

En källa till nyheter

Om hur medicinjournalister upplever relationen till olika källor inom läkemedelsbranschen, med fokus på nyhetsbevakning kring organisationen Läkemedelshandlarna

Anna Nilsson



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Examensarbete för filosofie kandidatexamen
Medie- och kommunikationsvetenskap VT 2008
Institutionen för journalistik och masskommunikation
Handledare: Bengt Johansson

En källa till nyheter

*Om hur medicinjournalister upplever relationen till källor inom läkemedelsbranschen,
med fokus på nyhetsbevakning som berör branschorganisationen Läkemedelshandlarna*

Anna Nilsson

Examensarbete för filosofie kandidatexamen
Medie- och kommunikationsvetenskap VT 2008

Handledare: Bengt Johansson



**GÖTEBORGS
UNIVERSITET**

Institutionen för journalistik och masskommunikation

Abstract

Titel: En Källa till Nyheter. Om hur medicinjournalister upplever relationen till källor inom läkemedelsbranschen, med fokus på nyhetsbevakning som berör branschorganisationen Läkemedelshandlarna.

Författare: Anna Nilsson
Kurs: Examensarbete inom medie- och kommunikationsvetenskap 15 hp
Universitet: Göteborgs universitet
Termin: Vårterminen 2008
Handledare: Bengt Johansson
Sidantal: 67 sidor exkl. bilaga

Syfte: Studiens syfte är att försöka beskriva hur medicinjournalister upplever relationen till källor inom läkemedelsbranschen.

Uppdragsgivare: Examensarbetets uppdragsgivare är branschorganisationen för parallell-distributörer inom läkemedelsbranschen, Läkemedelshandlarna.

Material och metod: Sex personliga intervjuer med strategiskt utvalda medicinjournalister från dagspress och medicinsk branschpress i Sverige. Samtalet pågick i c:a 1- 1,5 timme och utgick från en intervjuguide med semistrukturerade frågor. Ljudinspelningen har därefter transkriberats och analyserats kvalitativt.

Huvudresultat: Undersökningen beskriver hur sex medicinjournalister upplever relationen till källor inom läkemedelsbranschen, med fokus på nyhetsbevakning som berör branschorganisationen Läkemedelshandlarna. Studien gör inte anspråk på generaliserbarhet för hela den medicinska journalistkåren men resultatet anses ändå beröra en betydande del av den medicinska mediebild i Sverige.

Huvudresultaten i korthet:

- De medicinska specialreporterna kan vara på väg att försvinna
- Medicinjournalisterna är pedagoger och hantverkare
- Information från läkemedelsindustrin åker ofta direkt i papperskorgen
- Generika och parallellimport blir ”samma sak”
- Läkemedelshandlarna tycks vara en förhållandevis okänd organisation
- LIF upplevs servicemedvetna och tycks ha myndighetsstatus

Nyckelord: Medicinjournalistik, Källor, Relationsforskning, Förtroendeskapande, Nyhetsvärdering, Nyhetsurval, Läkemedelshandlarna, Parallellimport, Läkemedelsindustrin

Executive Summary

Den här studien är ett examensarbete inom medie- och kommunikationsvetenskap på filosofiekandidatnivå vid Institutionen för Journalistik och Masskommunikation, Göteborgs universitet. Uppdragsgivaren är branschorganisationen för parallell-distributörer inom läkemedelsbranschen i Sverige, Läkemedelshandlarna.

Materialet består av sex personliga intervjuer med strategiskt utvalda medicinjournalister som är verksamma inom två olika tidningsgenrer i Sverige nämligen dagspress och medicinsk branschpress.

Undersökningen syfte är att beskriva hur de deltagande medicinjournalister upplever relationen till källor inom läkemedelsbranschen. Fokus för intervjuerna ligger på nyhetsbevakning som berör branschorganisationen Läkemedelshandlarna.

I studiens resultat redovisas medicinjournalisternas yrkesideal och nyhetssyn; vem och vad som kan bli en medicinsk nyhet; när, var och hur medicinjournalisterna vill bli kontaktade och bemötta samt varför vissa saker publiceras och andra inte. Studiens slutsatser leder fram till en uppförandekod för källorna inom läkemedelsbranschen samt konkreta råd till Läkemedelshandlarna i syfte att optimera förutsättningen till goda medierelationer och positiv publicitet.

Undersökningens huvudresultaten visar att:

De medicinska specialreporterna kan vara på väg att försvinna

När ekonomin tryter inom dagspressen vill man att alla journalister blir generalister, menar medicinjournalisterna. Resultatet står i direkt motsättning till tendenser som visats inom journalistkåren som helhet där man istället menar att det ser ut som att yrkesrollens ämnesspecialisering ökar.

Medicinjournalisterna är pedagoger och hantverkare

Dagspressjournalisterna yrkesideal tolkar jag som *pedagoger* med *spårhundsambitioner* medan branschpressjournalisternas ideal framstår mer som ett *hantverkarideal* med *pedagogiska* inslag. Båda grupperna står alltså, inte helt oväntat, nära yrkeskårens aktiva och neutrala ideal där den granskande och förklarande rollen hålls högt.

Information från läkemedelsindustrin åker ofta direkt i papperskorgen

Dagspressens medicinjournalister upplevs vara mer kritisk till kommersiella aktörer än branschpress. Branschpressjournalisterna i den här undersökningen tycks i alla fall mindre benägna att helt utesluta kommersiella aktörer, även om det redaktionella utrymmet ändå begränsas.

Generika och parallellimport blir ”samma sak”

Det finns medicinjournalister som har svårt med att skilja på generika och parallellimport. Grundläggande kunskaper om skillnaderna tycks saknas och det finns en risk att det är fler som delar deras okunskap på området.

Läkemedelshandlarna tycks vara en förhållandevis okänd organisation

Organisationen upplevs generellt ha ett lägre nyhetsvärde än Läkemedelsindustriföreningen, LIF. De anses inte heller leva upp till journalisternas förväntningar när det gäller pressservice och engagemang.

LIF upplevs servicemedvetna tycks ha myndighetsstatus

LIF har genom sitt förändringsarbete kommit att framstå mer som en myndighet än läkemedelsindustrins branschorganisation, i mediernas ögon, vilket ger konkurrensfördelar i form av högre nyhetsvärde och ett stärkt förtroendekapital.

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	1
Mediernas betydelse för läkemedelsbranschen	1
Medierna som offentlig arena – en spelplan	2
Läkemedelsbranschen – en källa till nyheter.....	2
Apoteksmonopolet upphör och marknaden förändras.....	2
2. UNDERSÖKNINGEN	4
Studiens problematisering och relevans ur två perspektiv	4
Uppdragsgivarens perspektiv	4
Akademiskt perspektiv	5
Hur förhåller sig de medicinska journalisterna till sina källor?	7
Studiens syfte	7
Studiens forskningsfrågor.....	7
Metodval	9
<i>Forskningsdesign och insamlingsmetod.....</i>	<i>9</i>
<i>Angränsning och fokus</i>	<i>9</i>
<i>Urval</i>	<i>9</i>
Metodvalets konsekvenser.....	10
Utförande.....	11
<i>Intervjuerna</i>	<i>11</i>
<i>Bearbetning och övergripande analysmodell.....</i>	<i>13</i>
Metodproblematik och reflektioner.....	14
3. STUDIENS TEORETISKA UTGÅNGSPUNKT	15
Mediebildens.....	15
Vad påverkas den av?	15
Hur omfattande har publiciteten varit?	16
Medierna som spelplan.....	19
Journalistkåren i sin helhet	23
Relationsforskning.....	25
4. RESULTAT OCH ANALYS	27
Medicinjournalister inom två olika tidningsgenrer	27
De sex journalister som har deltagit i undersökningen	27
Nyhetsskapandets kontext.....	28
<i>Arbetsförhållanden.....</i>	<i>29</i>
<i>Redaktionens förhållningssätt till medicinska nyheter.....</i>	<i>30</i>
<i>Medicinjournalisternas ideal och nyhetssyn.....</i>	<i>31</i>
Vem och vad?	35
Medicinjournalisternas uppfattning om relationen till källorna inom läkemedelsbranschen.....	35
<i>Medicinjournalisterna föredrar när de själva får styra vem de vill kontakta och vad de vill skriva om.....</i>	<i>35</i>
<i>Trycket från källorna upplevs som intensivt och något som ökar konstant</i>	<i>36</i>
<i>PR-byråer och patientföreningarna är de som upplevs som mest påstridiga.....</i>	<i>37</i>
<i>Läkemedelsbdlarna är det endast ett fåtal som känner till.....</i>	<i>37</i>
<i>LIF – en servicemedveten branschorganisation med myndighetsstatus</i>	<i>39</i>
<i>Det verkar svårt att skilja på generika och parallellimporterade läkemedel.....</i>	<i>40</i>
<i>Tankar kring hypotetiska framtidsscenarioer om svartmålningskampanjer och förtroendespel</i>	<i>42</i>
<i>Tänkbara konsekvenser av en förändrad läkemedelsmarknad i Sverige</i>	<i>44</i>
<i>Vem och vad som kan bli en medicinsk nyhet</i>	<i>45</i>

När, var, och hur?	47
Medicinjournalisternas uppfattning om olika kontaktvägar, källornas strategier och beteende	47
<i>Informationskanaler & mellanmännsliga kontakter</i>	47
<i>Läkemedelsbranschens strategier upplevs långsiktiga och sofistikerade</i>	48
<i>Oacceptabla beteenden och besvikelser</i>	49
<i>Även de som upplevs som tillförlitliga källor kan vara tvivelaktiga</i>	50
<i>När, var och hur medicinjournalisterna vill bli kontaktade och bemötta</i>	51
Varför?	51
Medicinjournalisternas uppfattning om vem eller vad som styr mediebilden när det gäller medicinska nyheter	51
<i>Aktörernas konkurrensspel & kommunikationsstrategier syns tydligt</i>	51
<i>Medicinjournalisternas motangrepp – ”De åker i papperskorgen direkt”</i>	52
<i>Informationens ursprung har stor betydelse för medicinjournalisterna</i>	53
<i>Maktspel förekommer inte bara mellan aktörerna</i>	55
<i>Varför vissa saker publiceras och andra inte</i>	56
5. SLUTSATSER	60
Läkemedelsbranschens möjligheter att undfly papperskorgen	60
Uppförandekod för källor inom läkemedelsbranschen	60
Läkemedelshandlarnas utgångsläge och möjligheter i svenska medier	61
Några konkreta råd till Läkemedelshandlarna	62
6. SLUTDISKUSSION	63
Tillförlitlighet & giltighet	63
Reliabilitet, validitet & generaliserbarhet	63
REFERENSLISTA	65
Litteratur	65
Rapporter, dokument & artiklar	66
Internet	67
BILAGA	
Intervjuguide	BILAGA

I. Inledning

Förhållandet mellan en medicinsk journalist och källor inom läkemedelsbranschen är ett slags symbiosförhållande, de lever i mångt och mycket vidare genom varandras fortsatta arbete. Journalisten får material till sina nyheter och läkemedelsbranschen är beroende av medierna som en viktig del av marknadsföringen, som en betydelsefull kommunikationskanal mot omvärlden. Relationen är därmed viktig för båda parter även om deras intressen ofta går isär.

Mediernas betydelse för läkemedelsbranschen

Förtroendeskapande är grundläggande för dagens moderna samhälle, man kan till och med säga att de är ett villkor för mänsklig kommunikation.¹ Kampen om förtroende och legitimitet i näringslivet utspelar sig i offentligheten vilket innebär att massmedier och t ex branschpress blir viktiga verktyg för olika aktörer som vill påverka beslutsfattare, skapa opinion eller för den delen sprida kunskap och information om sin verksamhet. Inom läkemedelsbranschen är förtroende och legitimitet särskilt viktigt, då deras verksamhet ytterst handlar om människors hälsa. Patientens och sjukvårdens tillit är därmed livsnödvändig för branschen.

Den finns två sätt att synas i de tryckta medierna, antingen köper man utrymme i form av annonser eller så försöker man på olika sätt att vinna utrymme i det redaktionella materialet. Journalistiska ideal och aktörernas legitimitet, sett ur ett källkritiskt perspektiv, får då en stor betydelse.

Marknadsföringslagen hindrar t ex reklam för receptbelagda läkemedel i Sverige men det är däremot fritt fram för strategiska informationskampanjer som fokuserar på olika terapiområden och sjukdomar i läkemedelsföretagens namn. Att använda sig av konsulter som är specialiserade på strategisk kommunikation, PR och lobbyism är därmed vanligt förekommande metoder inom läkemedelsbranschen för att kommunicera ut budskap, vinna förtroende och påverka. Företagen går också samman i intresseorganisationer som kan bevaka och påverka inom de gemensamma intresseområdena. Några exempel på sådana branschföreningar är den forskande läkemedelsindustrins samarbetsorgan *Läkemedelsindustriföreningen* (LIF), *Läkemedelshandlarna* som är parallellimportörernas motsvarighet samt *Föreningen för generiska läkemedel* (FGL).²

¹ Andersson (2005:97)

² Parallellimport innebär att ett godkänt receptbelagt orginalläkemedel köps upp i ett land inom EU där det är billigare. Läkemedlet kan därefter erbjudas till den svenska läkemedelsmarknaden till ett förhållandevis lågt pris, men med vinstmarginal för det importerande företaget. Ett Generiskt läkemedel är en likvärdig kopia av ett läkemedel, tillverkat av ett annat företag än det som ursprungligen forskat fram läkemedlet. Generiska läkemedel får produceras när patentet från orginalläkemedlet har löpt ut. Källa: Läkemedelsverket (2006-10-02)

Medierna som offentlig arena – en spelplan

Inom läkemedelsbranschen såväl som inom många andra branscher fungerar medierna som en offentlig arena där aktörerna kan visa upp sig och agera mot eller för olika intressen. Journalister är därför oerhört betydelsefulla för dessa aktörer som ett medel för att nå ut i den eftertraktansvärda redaktionella texten. Att läkemedel omfattas av striktare marknadsföringsregler innebär givetvis att behovet och motiveringen från läkemedelsföretagens sida, av att försöka hitta vägar in i den redaktionella texten, ökar. Nyhetstext har en självskriven trovärdighet som en köpt annonsplats aldrig kan uppnå. Det är ingen tillfällighet att man ofta kan se annonser, där det gjorts försök att visuellt efterlikna det redaktionella materialet.

Läkemedelsbranschen – en källa till nyheter

Läkemedelsbranschen har också en stor betydelse för medierna och mediebilden, framförallt då det gäller medicinska, vetenskapliga och ekonomiska nyheter. Företag, myndigheter och olika organisationer bistår genom att både tillhandahålla och aktivt förse journalisterna med information, kunskap och material som de kan använda som nyhetsunderlag. *”Nyhetsleveranserna från utomstående parter hjälper redaktionerna att klara sin pressade produktionstakt och fungerar därför som ett stöd för dem ...”*, menar Larsson (2005). I sin studie om PR-konsulter, journalistik och demokrati konstaterar han att även specialiserade journalister, som t.ex. medicinjournalister, kan uppleva kunskapsbrister i stundens heta. Tidsbrist, redaktionella nedskärningar och högt arbetstempo är faktorer som ökar behovet av information från olika påverkansexperter.³

Apoteksmonopolet upphör och marknaden förändras

Apoteket AB är den aktör som har hand om detaljhandeln för läkemedel i Sverige, de är de som köper upp läkemedel för förskrivning och försäljning på den Svenska marknaden. Apotekets roll har i och med monopolsituationen och det statliga ägandet länge varit en förhållandevis neutral part på den medicinska marknaden, det håller nu på att förändras. Vi har redan tydligt kunnat se hur de börjat profilera sig tydligare med t ex *Apoteket Shop*⁴ och kundklubben *Apoteket plus*⁵ och hur de gör egen tv-reklam med olika kampanjer och ökar inslaget av trycksaker med mer tydligt säljande budskap i och i anslutning till butikerna. För några år sedan är jag inte ens säker på att jag hade benämnt Apoteket som en

³ Larsson (2005:75)

⁴ Apoteket Shop är butiker som säljer endast de receptfria läkemedlen, samt andra hälsoprodukter som vitaminer, tand- och hudvårdsprodukter. Källa: Apotekets webbsida

⁵ Apoteket Plus är namnet på Apotekets kundklubb med ett klubbkort som ger rabatt och erbjudanden på de produkter som inte räknas som läkemedel. Källa: Apotekets webbsida

butik. Hur upplever medicinjournalisterna den här förändringen, innebär de att Apoteket AB nu omvärderas i egenskap av källa? Kommer deras legitimitet och trovärdighet som källa att förändras när myndighetsstatusen försvinner?

Avskaffandet av apoteksmonopolet innebär också förändringar för de som handlar med receptbelagda läkemedel i distributionsledet. I debatten kring hur reglerna ska se ut på den nya läkemedelsmarknaden⁶, är det givetvis viktigt för de olika aktörerna att nå ut i medierna med sina synpunkter och åsikter. I sådant sammanhang är det därför också intressant att veta hur de värderas som källor i förhållande till varandra, eftersom det troligtvis påverkar deras förutsättningar att nå publicitet.

⁶ Den så kallade Apoteksmarknadsutredningen

2. Undersökningen

I den här studien vill jag undersöka mediernas förhållande till källorna. Mer specifikt vill jag studera hur medicinjournalisterna upplever relationen till källorna inom läkemedelsbranschen. När jag använder begreppet *läkemedelsbranschen* menar jag alla aktörer som är verksamma inom det segment av näringslivet som bedriver läkemedelshandel, inte enbart den forskande industrin. Det innebär att jag anser att både företag som bedriver parallellhandel och de som producerar, och handlar med generika också tillhör läkemedelsbranschen. De är alla aktörer som verkar och påverkar inom samma marknad, läkemedelsmarkanden.

Studiens uppdragsgivare är branschorganisationen *Läkemedelshandlarna*, en organisation som representerar i stort sett alla företag som arbetar med parallelldistribution av läkemedel i Sverige. Organisationen består idag av tio medlemsföretag och har funnits sedan 1998. Verksamhetens målsättning är att främja utvecklingen av ett transparent och icke-diskriminerande regelverk för parallellimport av läkemedel. Fram till år 2007 var de verksamma under namnet FPL, Föreningen för parallelldistributörer av läkemedel.⁷

Kontakten med organisationen har tagits på mitt initiativ. Jag kontaktade konsultföretaget *Rud Pedersen AB* med önskemål om att få utföra ett examensarbete, de visade sig då ha ett organiserat strategiskt samarbete med organisationen. Studiens slutgiltiga ämne har sedermera i huvudsak formulerats av mig och min handledare Bengt Johansson⁸, i samråd med min kontaktperson Cecilia Erdalen.

Studiens problematisering och relevans ur två perspektiv

Uppdragsgivarens perspektiv

Läkemedelshandlarna upplever att den forskande läkemedelsindustrin under en lång tid har svartmålat parallellimporten och utsatt verksamheten för påhopp i medierna och via olika rapporter. Ibland annat genom att hävda att parallellimport leder till förfälskade läkemedel och är farlig på olika sätt.⁹ Den beskrivna upplevelsen är en sida av det förtroendespel som utspelas i medierna mellan konkurrerande aktörer.

⁷Källa: Läkemedelshandlarnas webbsida

⁸ Bengt Johansson är docent vid institutionen för journalistik och masskommunikation (JMG), Göteborgs universitet. Han bedriver forskning inom politisk kommunikation, mediers påverkan, kommunaljournalistik. Därutöver undervisar han i forskningsmetod på medie- och kommunikationsvetenskap samt på forskarutbildningen.

⁹ Enligt korrespondens med Cecilia Erdalen

I egenskap av aktör på en konkurrensutsatt marknad där tilliten är livsnödvändig för verksamheten är det betydelsefullt att få kunskap om, och en ökad förståelse för, hur de medicinska journalisterna förhåller sig till källorna i egenskap av trovärdighet och källkritik. Granskas alla argument och påståenden, oavsett avsändare, innan de publiceras? Får företagen samma utrymme i medierna som politiska företrädare och myndigheter? Finns det någon skillnad i hur man ser på sina källor, mellan de reportrar som arbetar inom branschpress och de som arbetar på de större dagstidningarna?

Inom ramen för undersökningen kommer resonemangen att föras kring medicinska nyheter i allmänhet. I den mån det är möjligt kommer fokus att läggas på artikelområden som är aktuella för organisationens verksamhet så som frågor kring parallellimport av läkemedel samt apoteksmonopolets avreglering.

Förhoppningen är att svaren på undersökningens frågeställningar kan ge en variationsrik bild av hur medicinjournalisterna upplever relationen till källorna. Mer specifika uppgifter om medicinjournalisternas upplevelse och syn på organisationen Läkemedelshandlarna, i förhållande till andra aktörer, ger också en bild av organisationens aktuella förtroendekapital, det framtida utgångsläget. Den informationen kan sedan med fördel användas i framtida kommunikationsstrategier för att optimera förutsättningarna för goda medierelationer och publicitet.

En förutsättning för att påverka en situation i endera riktningen är att man vet var man befinner sig och vart man vill komma. Steg ett blir då att först ta reda på var på förtroendeskalan organisationen befinner sig, just nu. Hur uppfattas egentligen *Läkemedelshandlarna* av de medicinska journalisterna?

Akademiskt perspektiv

När en studie beskrivs och motiveras ur ett akademiskt perspektiv bedömer man dess möjligheter till vetenskapligt respektive samhällsligt bidrag.¹⁰

Om vi börjar med den vetenskapliga relevansen så handlar den här studien övergripande om relationen mellan journalisterna och deras externa källor. Studien bidrar därmed till det forskningsområde inom medie- och kommunikationsvetenskapen som intresserar sig för varför mediebilderna ser ut som den gör och vem som har makten över nyheterna. Närmare bestämt det område som benämns som *relationsforskning*.

¹⁰ M.Björklund och U.Paulsson (2003:13); P. Esaiasson, M.Gilljam, H.Oscarsson; L.Wängnerud(2007:31-32)

Eftersom det finns liknande undersökningar¹¹ som har gjorts tidigare när det gäller andra kategorier av specialjournalister kan den här undersökningen också bygga vidare på den kunskap som finns kring journalisternas relationer som ytterligare ett fall av relationsforskning. När det gäller förhållandet mellan PR-aktörer och journalister så är relationen dessutom svagt utforskad¹². Det kan göra den här studien än mer vetenskapligt intressant, eftersom intervjufrågorna kommer fokusera kring journalisternas upplevelse av och synen på den påverkan som de utsätts för av källorna. I den påverkan är det vanligt förekommande att organisationer och företag inom läkemedelsbranschen använder sig av just PR-konsulter och specialiserade kommunikatörer. Jag kommer därmed inte kunna säga något om hur relationen *ser ut*, då krävs en helt annan undersökning som bl a även inkluderar PR-aktörernas beskrivning av relationen, men jag kan däremot bidra med information om hur relationen *upplevs* från journalisternas sida.

Andra undersökningar inom området medicinsk journalistik och medicin-journalister fokuserar på medieinnehållet och journalisternas sätt att skriva i ämnet och hur de kan skilja mellan fakta och fiktion¹³. Eller mycket övergripande där man ser till hela vetenskapsjournalistikens och dess olika roller och hur vetenskapliga ämnen behandlas och prioriteras i medierna¹⁴. Likheter mellan de studier jag har funnit har varit att de utgår från ett journalistperspektiv, hur rollen fungerar, kan bli bättre och hur ämnet kan påverka publiken. Det är därför möjligt att jag också kan fylla en kunskapslucka genom att fokusera på hur medicin-journalisterna upplever relationen till källorna, särskilt eftersom resultatet kommer att utmynna i slutsatser formulerade utifrån en källorganisations perspektiv.

Ur ett samhällsligt perspektiv känns studien relevant och aktuell bl.a. på grund av att det just nu pågår en debatt om den kommande avvecklingen av det svenska apoteksmonopolet.¹⁵ Det gör att det är extra intressant att undersöka medicinjournalisterna och den påverkan de utsätts för, just nu. Hela läkemedelsbranschen, både privata aktörer och myndigheter inkluderat, står inför en stor omställning. Därför kan det också finnas anledning att tro att behovet av att synas i medierna ökar vilket rimligtvis torde intensifiera journalisternas kontakter med olika intressen.

Jag kommer även att titta närmare på hur journalisterna resonerar när det gäller nyheter som behandlar parallellimport av läkemedel., eftersom det är det ämnesområdet som är aktuellt för uppdragsgivaren. Ur ett samhällsperspektiv kan det faktum att ämnet särskilt prioriteras i undersökningen, motiveras med de stora kostnadsbesparingar för både patient och samhälle som parallellhandeln medför i och med att den leder till lägre läkemedelskostnader. Som exempel kan nämnas att besparingen beräknades till 500 miljoner kronor för 2006¹⁶. Det kan därför vara

¹¹ Som t ex Larsson (1998) där kommunjournalistikens relationer undersökts och Johansson & Berglie (2007) som tittade närmare på hur relationerna ser ut inom regionsbevakningen.

¹² Larsson (2005:32)

¹³ Levi (2000)

¹⁴ Finer (2005)

¹⁵ SOU 2008:4

¹⁶ SOU 2008:4, s.120, som i sin tur refererar till Läkemedelhandlarna, Apoteket AB

intressant att undersöka om denna part – som representeras av undersökningens uppdragsgivare branschorganisationen *Läkemedelshandlarna* – får samma bemötande av, och utrymme i medierna, som den forskande läkemedelsindustrin. Motparten representeras då av *LIF*, Läkemedelsindustriföreningen. Om förutsättningar är de samma, för alla parter, att få sin information publicerad i medierna, bör det rimligtvis ge en mer nyanserad bild av verkligheten. Det underlättar också för var och en att bilda sig en egen uppfattning. Vilket också går i linje med etiska reglerna för press, radio och tv, där det anges att man bör sträva efter ”att återge alla parter *ståndpunkter*”.¹⁷

Inom den aktuella gruppen av specialisteportrar tycks det dessutom pågå en intern diskussion om huruvida de borde formulera egna etiska riktlinjer inom medicinjournalistiken¹⁸. Så sent som i februari 2008 hade *Sällskapet Svenska Medicinjournalister* en temakväll med föreläsningar och diskussioner under rubriken *Den moraliska medicinjournalisten*, efter en förhållandevis nyskriven avhandling med ett snarligt namn.¹⁹ Vilket också bör stärka intressevärdet hos den här undersökningen. Hur man bör värdera och handskas med källorna och vad man slutligen väljer att publicera handlar ofta om just etiska värderingar.

Eftersom läkemedelsindustrin berör ett flertal aktörer kan resultatet av studien vara av intresse för dem alla, såväl som för medicinjournalisterna själva.

Hur förhåller sig de medicinska journalisterna till sina källor?

Studiens syfte

Studiens syfte är att försöka beskriva hur medicinjournalisterna upplever relationen till källorna inom läkemedelsbranschen.

Inom ramen för detta syfte vill jag undersöka medicinska journalisters uppfattningar om hur externa källor från läkemedelsbranschen försöker påverka medieaktörer och medieinnehållet ifråga om nyhetsvärdering och nyhetsurval. Undersökningen kommer att förhålla sig kring den nyhetsrapportering som är aktuell för uppdragsgivaren, nämligen parallellimport av läkemedel samt debatten kring apoteksmonopolets avreglering.

Studiens forskningsfrågor

¹⁷ Olsson (2006:319)

¹⁸ Sällskapet Svenska Medicinjournalister: *Den moraliska medicinjournalisten*. (hämtad 2008-02-22).

¹⁹ Ibid. Susanne Wigorts Yngvesson, teol dr, doktorerade 2006 vid Uppsala Universitet och är författaren till avhandlingen: *Den moraliska journalisten. En analys av yrkesetik, ideal och dygder*

Inom relationsforskningen intresserar man sig vanligtvis för tre olika områden: *relationens karaktär, mötets plats och former* mellan aktörer samt *maktens fördelning* mellan journalisterna och deras källor. Det ger på ett naturligt sätt undersökningens tre övergripande forskningsfrågor.²⁰

Studiens forskningsfrågor blir därmed följande:

1. Hur upplever medicinjournalister relationen till källorna inom läkemedelsbranschen?

Här vill jag titta närmare på vilka relationer som förekommer, vilka man kanske undviker och hur journalisterna upplever olika källor i förhållande till varandra. Hur ser till exempel uppfattningen om Läkemedelshandlarna ut i förhållande till LIF? I slutänden handlar det om *vem och vad* medicinjournalisterna väljer att skriva om

2. Hur upplever medicinjournalister olika typer av kontakter med källorna inom läkemedelsbranschen?

Inom ramen för den här frågeställningen vill jag undersöka på vilket sett och i vilken form som kontakterna sker. Jag är intresserad av att få beskrivningar av vem som tar kontakt med vem och vilka kanaler som används. Dessutom är jag intresserad av journalisternas resonemang kring vad som anses vara acceptabelt respektive oacceptabelt beteende i relationen. Det handlar med andra ord om *när, var och hur* relationerna initieras, upprätthålls och används.

3. Vilken uppfattning har medicinjournalister kring vem eller vad styr mediebilden när det gäller medicinska nyheter?

Den sista frågeställningen är kanske den mest intressanta. Alla parter inom läkemedelsbranschen har sin egen agenda och relationerna till medierna har därmed alltid ett syfte. Här kan det vara intressant att diskutera kring den upplevda medvetenheten om den roll medierna får som arena för aktörernas konkurrensspel och vilken inverkan det kan tänkas ha på relationen. Jag är också intresserad av källans betydelse när man avgör om vad som ska hamna i tidningen? Hur värderas de olika aktörerna, i förhållande till varandra, när man ser till tillförlitlighet, trovärdighet och nyhetsvärde och vilken inverkan upplever man att det har på granskning och källkritik?

Här handlar det med andra ord om att försöka finnas svar på *varför* vissa nyheter publiceras och andra inte.

För att också kunna placera dessa synpunkter i ett sammanhang kommer även relevant information kring journalisternas arbetsmiljö, övergripande värderingar och utbildningsbakgrund att samlas in.

²⁰ Larsson 1998:13, Johansson & Berglie (2007:32)

Metodval

Forskningsdesign och insamlingsmetod

Min forskningsdesign är kvalitativ. Som insamlingsmetod valdes personliga intervjuer. Intervjuerna spelades in digitalt, på en MP3-spelare med god ljudkvalitet vilket kan anses höja reliabiliteten. En kvantitativ enkät hade också varit möjlig men möjligheten att få en djupare förståelse kring reportrarnas resonemang hade då begränsats. Min avsikt är att få ta del av de intervjuades uppfattningar och förstå hur de upplever situationen i sitt yrkesliv, när det gäller den typen av frågeställningar anses intervjuer vara särskilt lämpliga²¹.

Som novis har man mycket att lära av tidigare forskning och jag har därför hämtat inspiration och erfarenhet från liknande forskningsprojekt. Främst gäller det Larsåke Larsons (1998) intervjuguide i avhandlingen *Nyheter i samspel* men jag har även låtit mig influeras av Johansson & Berglie (2007): *Att bevaka en region – Om regionreportrarna och nyhetsbevakningen av Västra Götalandsregionen*.

Avgränsning och fokus

I den här undersökningen kommer jag däremot inte att ta mig an konsekvensen för publiken, i form av de mer övergripande demokratiska aspekterna, utan snarare se till möjliga konsekvenser för sändare i egenskap av konkurrerande parter i ett särskilt fall. Skälet till avgränsningen är dels den begränsning i tid inom vilken studien måste genomföras samt det faktum att studien har en uppdragsgivare, *Läkemedelshandlarna*, till vilken studiens slutsatser och eventuella åtgärdsförslag i huvudsak ska riktas.

Urval

Undersökningens intervjupersoner har valts genom ett strategiskt urval av sex medicinska reportrar från två olika tidningsgenrer. De individer som intervjuades valdes alltså huvudsakligen utifrån vilken tidning de skriver för. Jag ville ha en jämn fördelning mellan dagspress och branschpress. Tanken var att jag då skulle få bredd och variationsrikedom i gruppen som helhet, men även möjlighet att se eventuella skillnader mellan de båda grupperna. Tre respondenter valdes därför strategiskt från vardera kategorin. Urvalet är inte utfört med avsikt att ge generaliserbarhet för grupperna som helhet men resultatet bör ändå ge en god uppfattning om åsikter och synpunkter som finns bland medicinjournalisterna. Det finns inte heller någon större anledning att tro att de valda journalisterna skulle skilja sig i något större avseende gentemot sina kollegor. Det anses finnas starka gruppnormer inom journalistkåren och enligt tidigare forskning²² har journalister en likartad syn på nyhetsvärdering och nyhetsurval. Vare sig ålder, kön, utbildning eller arbetsort anses ha någon större betydelse har det visat sig.

²¹ Esaiasson et al (2007:285) samt Kvale(1997 :13)

²² Ghersetti (2007:91-93)

Det lades därför inte heller någon vikt vid dessa faktorer i urvalet. Däremot menar man att det finns tecken på att typen av arbetsplats kan spela en viss roll för hur nyhetskriterierna värderas.

Strategin har därmed yttrat sig så att jag medvetet har sökt efter journalister som är verksamma vid större tidningar och som skriver förhållandevis mycket. Målsättningen har alltså varit att täcka in en stor och betydelsefull läsekrets, när det gäller medicinska nyheter. Min bedömning är att det för uppdragsgivaren blir intressantare med ett resultat som kan anses gälla för en stor del av den medicinska mediebilden, snarare än att det är åsikter som är generaliserbara för alla svenska medicinjournalister. Urvalet har ändå begränsats till dagstidningar respektive branschpress. Kvällspress ingår därmed inte i urvalet.

För att orientera mig kring vilka bransch-, fack- och organisationstidningar som hör till de större inom ämnesområdet har jag tagit hjälp av den senaste statistiken från NORDICOM. Statistiken gäller endast de tidningar som är TS-kontrollerade under 2007 vilket medför att det givetvis kan finnas tidningar som förbises, men det gav mig ändå en god fingervisning om var jag kunde leta efter möjliga respondenter.

För att hitta lämpliga intervjupersoner fick jag inledningsvis hjälp av representanter för och medlemmar i föreningen *Sällskapet Svenska Medicinjournalister*. Till en början blev det därför i viss mån ett slags snöbollsurval²³ där den ena kontakten gav den andra. Men jag har slutligen ändå hittat mina respondenter ifrån lite olika håll, medvetet, för att ändå försöka få en så stor variationsrikedom som möjligt. Några av dem kontaktades direkt via redaktionen, andra efter en övergripande kontroll på Internet och i Mediearkivet av vem som skrivit artiklar inom relevanta ämnen för en specifik tidning av lämplig storlek.

Jag kan i efterhand konstatera att jag lyckades väl med att uppfylla mina urvalskriterier och ingen av de tillfrågade respondenterna avböjde medverkan. I något fall har jag däremot hänvisats vidare till kollegor som ansetts vara mer lämpliga respondenter i förhållande till undersökningens urvalskriterier och ämnesområde. En risk när man förlitar sig enbart på ett snöbollsurval är annars att urvalet blir avhängigt den första kontakten vilket kan leda till att man får en snedfördelning.²⁴ I mitt fall skulle det kunna röra sig om att den person som jag först kommer i kontakt med endast rekommenderar andra som delar samma åsikter och väljer bort de vars åsikter är av en avvikande mening.

Metodvalets konsekvenser

De kumulativa aspekterna har jag redan varit inne på i resonemangen kring den vetenskapliga relevansen, utifrån det resonemanget kan jag konstatera att undersökningen har god potential att bidra till, och bygga vidare på, tidigare

²³ Esaiasson et al (2007:216, 291), Burgess (1990:55) som citeras i May (2001:161)

²⁴ Ibid.

kunskap. Det är också fullt möjligt att resultatet kan användas som grund för en mer omfattande undersökning där man t ex skulle kunna göra ett totalurval och följa upp med en enkät för att undersöka hur vanligt förekommande de genom intervjuundersökningen framkomna uppfattningarna är.

En annan konsekvens av mitt metodval medför också att det inte är möjligt att göra någon statistisk generalisering. Däremot finns det fortfarande möjlighet till analytisk generalisering, vilket innebär att jag kan överväga huruvida studiens resultat och slutsatser är möjliga att överföra på en annan kategori journalister, en annan källorganisation än Läkemedelshandlarna eller en helt annan bransch än läkemedelsbranschen.²⁵ Det återkommer vi till längre fram.

Utförande

Intervjuerna

I början av intervjusamtalen berättade jag om mitt syfte med undersökningen, vilken skola och utbildning jag studerar vid samt vem som är min uppdragsgivare. Jag berättade också för respondenterna att jag själv har en yrkesbakgrund från läkemedelsindustrin genom att jag tidigare har varit anställd vid marknadsbolaget *Zeneca AB*, sedermera *AstraZeneca Sverige AB*, och att jag där arbetat med intranät och olika webbprojekt. Jag lämnade *AstraZeneca* efter fyra års anställning, år 2002. På senare år har jag också arbetat med webbprojekt för *AnaMar Medical AB* som är bioteknikföretag. Orsaken till att jag berättar om min egen bakgrund är att mina tidigare erfarenheter givetvis i någon mån påverkar mig och mina tankar, åtminstone så till vida att det ger mig en viss förförståelse. Jag anser därför att de bör nämnas, så att respondenterna själva och även läsaren av denna uppsats kan bilda sig en egen uppfattning om huruvida det har någon betydelse för resultatet. För att försäkra mig om att alla skulle få åtminstone snarlik information hade jag skrivit ner i punktform vad jag skulle berätta innan intervjun påbörjades. Respondenterna hade också fått större delen av den informationen över telefon eller via e-post i anslutning till att intervjun bokades in. I dessa fall upprepades informationen en gång till, för att säkerställa att informationen hade mottagits.

Jag har också valt att erbjuda respondenterna anonymitet, i förhoppning om att det skulle minska risken för normstyrda svar och istället ge större variationsrikedom i resultatet. Intervjupersonerna meddelades innan intervjun påbörjades att jag inte ens har för avsikt att presentera något persongalleri i samband med resultatet.

I intervjun använde jag mig av en intervjuguide med semistrukturerade frågor. De har tagit sin utgångspunkt i de tre forskningsfrågorna och därefter omarbetats till konkreta men förhållandevis öppna frågor. Följdfrågor fanns också nedskrivna som stöd, i fall att det skulle behövas för att föra samtalet framåt. Ordningsföljden tilläts vara flexibel, och anpassades så att det kändes naturligt vid varje enskilt

²⁵ Kvale (1997:210-211)

tillfälle, eftersom jag ville låta respondenterna besvara frågorna med sina egna ord i så stor utsträckning som möjligt.²⁶ Samtidigt fanns ändå en grundtanke om att täcka in de för undersökningen mest centrala frågorna först, för att sedan återgå och komplettera med ytterligare frågor där det kändes som att det behövdes för att öka förståelsen. Det möjliggjordes genom att jag gjorde markeringar i kanten av intervjuguiden, allt eftersom, vid de områden som var avklarade eller hade hoppats över. Tanken var att undvika onödig tidspress om någon diskussion skulle dra ut på tiden.

Intervjuerna ska i huvudsak ses som respondentintervjuer. De intervjuade journalisterna ombads att beskriva sina egna uppfattningar och diskutera utifrån den egna arbetssituationen, även om det också förekom hypotetiska scenarion som vi samtalade kring. I de frågor som berörde tidningens rutiner och organisation kan man kanske anse att det rör sig om informantinformation. Men det var endast ett fåtal av frågorna som var av den karaktären.

Som i alla andra intervjusituationer finns en risk för intervjuareffekter, att man helt enkelt får de svar som intervjupersonen tror att man vill ha. I mitt fall bör riskerna begränsas av att jag intervjuar personer som är ganska vana vid intervjusituationen även om de själva vanligtvis står för frågorna. Däremot finns en risk att jag får normstyrda svar, där respondenterna svarar så som de tror att man bör svara i enlighet med yrkeskårens etiska regler. Mitt enda motangrepp är att försöka omformulera mina frågor i ett försök att nå fram till mer personliga svar om verkliga och självupplevda erfarenheter.

Undersökningens övergripande samtalsämne styrs, då det är möjligt, medvetet mot diskussioner kring artikelområden som berör frågor kring parallellimport av läkemedel samt apoteksmarknadens omreglering. Jag frågar också uttryckligen om respondenternas kunskap och eventuella åsikt om organisationen Läkemedels-handlarna. I övrigt diskuteras medicinska nyheter i allmänhet. En kritik mot det är att det kan anses generera tankar hos respondenterna som inte funnits om det inte varit för mina frågor. Det vill säga att respondenterna försöker besvara trots att de kanske inte har några svar. I metodlitteraturen menar man dock att ledande frågor är lämpliga för att pröva tillförlitligheten i respondenternas svar och verifiera tolkningarna av dem. Däremot är det viktigt att de utgår från forskningsfrågornas riktning och att man belyser de orienterande frågorna så att läsaren ges möjlighet att själv göra sin bedömning av dess betydelse och inverkan.²⁷ Det förekommer också frågor av hypotetisk karaktär där jag uttryckligen ber respondenterna att spekulera i hur de tror att de skulle kunna agera eller hur de tror att utvecklingen kommer att se ut framöver. Där kan man kanske ifrågasätta det vetenskapliga värdet i de svar som ges. Men att det ändå är intressant inom ramen för den här undersökningen, att höra hur de medicinska journalisterna resonerar även i dessa frågor.

²⁶ May (2001:150-151)

²⁷ Kvale (2007:146, 258-259)

Intervjuernas längd varierade från en till lite drygt en och en halv timme. Vid samtliga intervjutillfällen fick respondenterna själva stort inflytande över valet av tidpunkt och platsen för samtalet. Intervjuerna genomfördes på olika platser i landet efter att lämplig tidpunkt avtalats per telefon. De flesta av intervjuerna utfördes på eller i anslutning till respondenternas arbetsplatser under arbetstid. En av intervjuerna utfördes i respondentens bostad. Två av intervjuerna utfördes på utrymmen med en karaktär som kan ses mer som ett öppet, allmänt utrymme där andra människor fanns i närheten eller emellanåt passerade förbi. Det störde samtalet något men respondenterna tycktes ändå kunna tala förhållandevis avslappnat.

Bearbetning och övergripande analysmodell

För att få lite struktur i arbetet har det varit min avsikt att lägga upp arbetet enligt det som Steinar Kvale beskriver som intervjuundersökningens sju stadier, nämligen: tematisering, planering, intervju, utskrift, analys, verifiering och slutligen rapportering.²⁸

Jag har valt att presentera den insamlade informationen i fyra olika teman:

1. Nyhetsskapandets kontext
Om nyhetssyn, ideologi och fakta
2. Vem och vad?
Om relationer till källor, hur de upplevs och värderas
3. När, var och hur?
Om kontaktvägar, källors beteende och strategier
4. Varför?
Om vem och vad som styr nyhetsurvalet

Samtalen transkriberades i skriftspråk. Eftersom syftet med utskrifterna var att de endast skulle läsas av författaren själv var det också möjligt att bifoga relevant information ur minnet från den aktuella intervjusituationen. Efter transkriberingen genomfördes en kvalitativ textanalys med en förenklad version av David Altheides etnografiska innehållsanalys²⁹, även *kallad ECA-modellen*. Metoden ansågs lämplig eftersom jag gärna ville söka efter mönster och nyanser i de transkriberade intervjusvaren. Informationen fördes in i ett protokoll så att de blev möjligt att analysera och jämföra de svar som kommit fram inom de olika områdena. En sammanställning grupperades också så att det även var möjligt att jämföra svaren för respondenterna inom de två olika tidningsgenrerna, var för sig.

²⁸ Kvale (1997:85)

²⁹ Altheide (1996)

En kvantitativ metod för textanalysen med en större datamängd hade kunnat vara intressant för att se t ex hur många som ställer sig bakom olika påståenden och åsikter. Det hade också gett större generaliseringsmöjligheter men eftersom jag redan valt att genomföra intervjuer, som kommer att medföra en förhållandevis liten urvalsgrupp, så anser inte jag att det är lämpligt i den här studien.

Metodproblematik och reflektioner

Den totala populationen har upplevts som svår att överblicka. Hur definieras egentligen en medicinsk journalist? Kan en medicinsk journalist även kalla sig vetenskapsjournalist? Inte någon av dem, är en skyddad titel. Många av de medicinska och vetenskapliga journalisterna är dessutom frilansande vilket gör dem lite svårare att hitta. Detta sammantaget gör att det blir svårt att säkert veta hur många de är och vilka de är.

Initialt fanns en tanke om att hitta både frilansande och fastanställda respondenter inom båda tidningsgenrerna. Men det visade sig vara ganska svårt att hitta frilansande journalister som i huvudsak arbetar mot dagspress, därmed inte sagt att de inte finns. Inom gruppen dagspress finns det därför ingen frilansande representant bland de intervjuade respondenterna.

Under studiens genomförande har jag insett att medicinjournalister inte alltid är de som skriver artiklarna inom de för studien aktuella ämnena, inom dagspressen ses de över lag som ekonomiska eller politiska nyheter. De skrivs därmed av någon annan än just den medicinske journalisten. Det har jag försökt balansera upp genom att välja journalisterna från branschpress än mer strategiskt. Jag har då särskilt efterfrågat journalister som har erfarenhet av att skriva artiklar inom dessa ämnen. Inom dagspress valde jag att ändå att intervjua enbart medicinjournalister. Konsekvensen för resultatet är att några respondenter upplever att de inte kan svara på de frågor som rör den specifika nyhetsrapportering som undersökningen fokuserar på. Men det i sig är också ett resultat.

Ett tidspressat schema, på annan ort, under en kort arbetsvecka med helgdagar ledde också till att två av intervjuerna utfördes på samma dag. Det kan givetvis inte ses som helt optimalt och kanske var det också en bakomliggande orsak till att inspelningen av den andra intervjun den dagen misslyckades och avbröts efter några minuter utan att det upptäcktes. Det medför att antalet citat från den respondenten, senare benämnd BP2, kan bli något mer begränsat. Den från minnet nedtecknade sammanfattning som skapades senare samma kväll, samt dagen därefter, anses dock duga till jämförelser för att se övergripande skillnader och likheter i förhållande till de övriga intervjuerna. De citat som trots allt förekommer är godkända av respondenten.

3. Studiens teoretiska utgångspunkt

För att ge en bild av studiens teoretiska utgångspunkt vill jag i det här kapitlet ge en översikt av den tidigare forskningen och annan bakgrundsinformation som har använts som teoretisk grund.

Mediebilden

Vad påverkas den av?

När det kommer till den del av mediebilden som innehåller de medicinska nyheterna är läkemedelsbranschen naturligtvis en outtömlig källa till nyheter. Ändå är det inte helt problemfritt att använda branschens information som underlag för nyheter. Företagens kontakter med medierna är givetvis också en viktig del av deras marknadsföring. Enligt reglerna mot textreklam som utgör en del av de etiska reglerna för press, radio och tv är det däremot viktigt att den redaktionella texten inte ska ”kunna utgöra eller uppfattas som reklambudskap”.³⁰ På den punkten går alltså organisationernas och journalisternas intressen vitt isär.

Men vad är det då som avgör vad som blir en nyhet? Inom nyhetsforskningen har man länge intresserat sig för den frågan och man har kunnat konstatera att det inte finns någon enskild faktor som kan besvara den.³¹ Istället handlar det om flera olika saker som påverkar i olika omfattning. Allt från journalistens individuella nyhetssyn, värderingar, och ideologiska preferenser, till de redaktionella rutinerna, arbetsplatsens organisation och journalistens påverkansutrymme inom den, de yrkesnormer som journalisten arbetar utifrån samt även externa faktorer som till exempel olika aktörers försök till påverkan och inflytande, menar Pamela J. Shoemaker och Stephen D. Reese.³²

Här är det dock viktigt att man gör skillnad på *grundläggande* och *bidragande* orsaker till vad som kan bli en nyhet, menar Bengt Johansson i en nyskriven rapport om nyhetsvärdering. Han menar att det som är grundläggande för om något ska kunna bli en nyhet är att den först bedöms intressera läsarkretsen eller att man anser att det är något som människor ens bör ta del av. I det sammanhanget ses strukturella faktorer endast som bidragande orsaker.³³ När det däremot kommer till nyhetsurvalet, dvs vilka nyheter som slutligen väljs ut till publicering anses orsaker som arbetets organisation och tidningens ekonomiska resurser vara avgörande.

³⁰ Olsson (2006:321)

³¹ Johansson & Berglie (2007:16)

³² Shoemaker & Reese (1991). Pamela J. Shoemaker & Stephen D. Reese är båda docenter i journalistik vid University of Texas i Austin.

³³ Johansson (2008:9)

Hur omfattande har publiciteten varit?

Läkemedelshandlarna är, som vi tidigare varit inne på, en branschorganisation för företag som handlar med originalläkemedel mellan EU/EES-länder, så kallad parallellhandel. Verksamheten bygger på Romfördragets målsättning om en inre marknad med fri rörlighet för varor och tjänster inom EU³⁴.

Ambitionen här, är inte att innehållsmässigt beskriva hela den medicinska mediebilden i Sverige. Det huvudsakliga syftet har varit att öka min förståelse inför intervjuerna och intresset har därför fokuserat på att få en överblick av den nyhetsbevakning som berör uppdragsgivaren. Det jag väljer att presentera här är en kvantitativ översikt på hur rapporteringen har förändrats över tid och hur publicitetsfrekvensen har sett ut för uppdragsgivaren och dess verksamhetsområde. Den här studien undersöker medicinjournalisternas uppfattningar om källorna och deras beteenden och mynnar så småningom ut i resonemang kring vad som kan vara avgörande för om något ämne eller någon aktör får publicitet. Publicitetsfrekvensen kan då vara intressant att få med som en beskrivning av organisationens synlighet i medierna genom åren och idag. Bilderna kan också jämföras med den beskrivning som medicinjournalisternas ger av nyhetsvärdering och nyhetsurval.

Den första gången som parallellhandel eller parallellimport av läkemedel omskrivs i svensk press, enligt Medicarkivet, är 1995³⁵. Det var också samma år som Sverige blev medlem i EU. Två år senare, 1997, fanns det första parallellimporterade läkemedlet tillgängligt i Sverige³⁶.

För att bilda mig en uppfattning om hur publiciteten i Sverige har sett ut när det gäller organisationen och dess verksamhetsområde har jag sökt i Medicarkivet på begreppen *Parallellimport* och *parallellhandel* för att se nyhetsrapporteringen kring verksamhetsområdet³⁷. Jag har också sökt på organisationens nuvarande namn *Läkemedelshandlarna* samt det tidigare namnet *FPL, Föreningen för parallellimportörer av läkemedel* för att få en bild av hur mycket publicitet organisationen har fått. Som tidsperspektiv valde jag att titta på perioden från 1995-01-01 och 2008-06-30. Här bör jag kanske påminna om att organisationen bildades först 1998 och därför rimligtvis inte kan förekomma i medierna dessförinnan däremot kan det vara intressant att se hur frekvent publiceringen kring verksamhetsområdet genom åren.

Efter vad jag har kunnat ta del av tycks medierapporteringen kring parallell handel med läkemedel varit som störst mellan åren 1998-2000 men man kan även se en uppgång 2007 vilket förmodligen har ett samband med diskussionerna kring

³⁴ Läkemedelshandlarna: *Vad vi gör*

³⁵ De sökord som använts är parallellimport och parallellhandel i kombination med ordet läkemedel. Tidsperioden för sökningen började med tidigast möjliga datum d v s 1945-01-01

³⁶ Magsårsmedicinen Losec, importerat av företaget Cross Pharma. Källa: IHE information nr.2 (2007)

³⁷ Ordet "Läkemedel" lades givetvis också till vid sökningen för att sortera bort andra typer av parallellhandel och parallellimport.

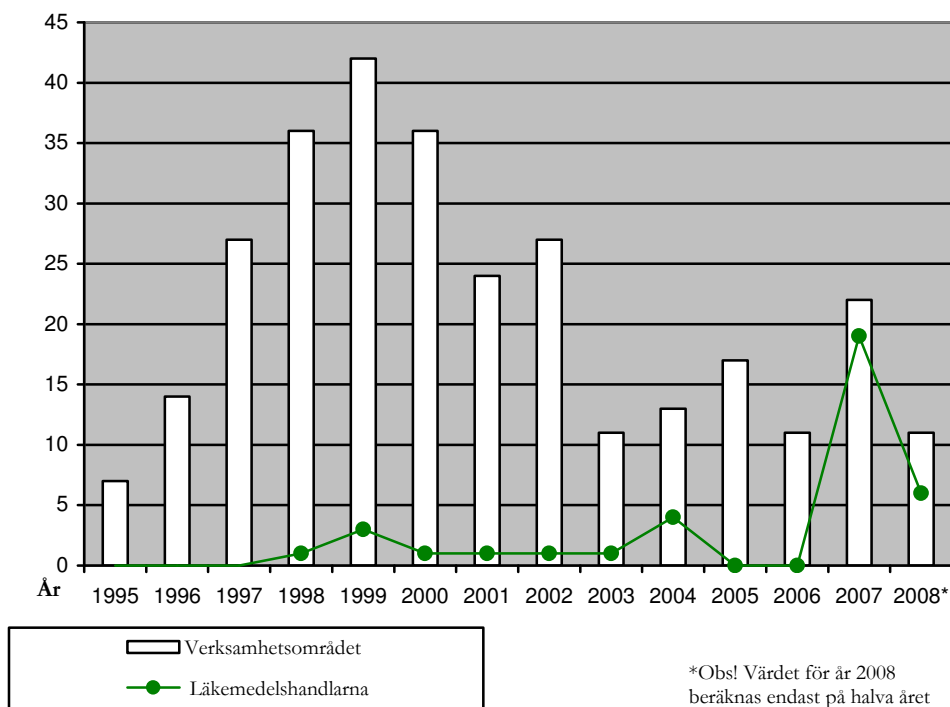
apoteksmonopolets avreglering. Det året som utbytesreformen³⁸ antogs i Sverige, 2002, gav en extra skjuts för handeln med parallellimporterade läkemedel till Sverige. Det skulle kunna vara en förklaring till den ökade publiciteten dessförinnan.

Samtliga uppgifter har hämtats från Medicarkivet och man bör beakta att hela den svenska pressen tyvärr inte finns representerad i databasen. Siffrorna som presenteras kan därför inte ses som absoluta men de ger ändå en god fingervisning om hur svängningarna i mediedebatten har sett ut i förhållande till varandra. DN, Expressen, GT, KvP t ex inte representerade i Medicarkivet.

Figur 3.1, Publicitetsfrekvens i allmänhet, 1995-01-01 t o m 2008-06-30

Nyhetsrapportering kring verksamhetsområdet parallellhandel med läkemedel i förhållande till publicitet för branschorganisationen Läkemedelshandlarna

Antal publiceringar
dvs träffar i databasen



Kommentar: Diagrammet bygger på data från Medicarkivet. De söksträngar som användes var som följer. *Verksamhetsområde*: läkemedel AND (parallellhandel OR parallellimport), samt *Läkemedelshandlarna*: Läkemedelshandlarna OR "Föreningen för parallell-importörer av läkemedel".

Källa: Medicarkivet

Om jag ska nämna något översiktligt kring innehållet tycks det enligt min uppfattning mestadels handla om hur handeln har utvecklats, hur priset på

³⁸ Reformen som trädde i kraft 1 oktober, 2002, innebär att apotekspersonal ska byta ut ett förskrivit läkemedel, om det finns ett billigare likvärdigt alternativ.

läkemedel har påverkats och att läkemedelsindustrin ogillar att det förekommer. De närmaste åren har det främst handlat om konkreta synpunkter på de förslag som lagts fram kring förändringarna på läkemedelsmarknaden. Av vad jag har kunnat ta del av har jag inte sett några tecken på något som skulle kunna liknas vid svartmålningskampanjer, inte i svenska medier i vart fall.

En förklaring till att det varit så sparsam nyhetsrapportering kring parallellhandeln i svenska medier kan vara att större delen av debatten kring verksamheten främst sker på en europeisk nivå, menar Läkemedelshandlarna.³⁹

Som ett komplement till den svenska mediebilden har jag tagit del av två rapporter⁴⁰. De representerar utgångspunkten för mitt nedslag i den europeiska debatten kring handeln med läkemedel. Utifrån dem har jag gått vidare och tittat närmare på några av de organisationer och personer som står som avsändare till dessa rapporter. Eftersom debatten utanför landets gränser är mer omfattande, än i Sverige, gav det mig idéer till ett hypotetiskt framtidsscenario som jag diskuterade med några av journalisterna.

Efter att ha surfat runt lite på amerikanska och europeiska webbplatser inspirerades jag nämligen särskilt av en karaktär som kallades *Phil the Pill*. Han förekommer i en serie av små humoristiska reklamfilmer där man propagerar för originalläkemedel framför generika. Organisationen CMPI⁴¹ har skapat karaktären och den har stora utseendelikheter med Nicorettes karaktär i kampanjen *The craving man*⁴². Istället för en man som hoppar runt utklädd till cigarett har man skapat en kostym som ska föreställa ett piller. I ett av avsnitten träffar detta piller bland annat en tjej genom en datingtjänst på Internet som visar sig vara generisk och anses därför tvivelaktig och olämplig enligt den goda vännen som varnar honom att träffa henne i verkliga livet.⁴³

Reklamfilmerna fick mig att tänka att något liknande teoretiskt skulle kunna dyka upp i svensk tv-reklam. Där någon organisation skulle kunna ta fram en kampanj för att misstänkliggöra t ex parallellimporterade läkemedel på ett liknande vis som CMPI misstänkliggör generika. Särskilt om handeln med parallellimporterade läkemedel ökar i Sverige, då ökar rimligtvis också önskan om att försöka minska eller stoppa den av de stora läkemedelsindustrierna som ser stora delar av sin förtjänst gå förlorad. Även om någon säkerligen kan hävda att de inte ser det som särskilt sannolikt, så är diskussionen i sig ändå intressant – Hur bemöter en medicinsk journalist en sådan kampanj i Sverige?

³⁹ Enligt korrespondens med Cecilia Erdalen

⁴⁰ Pitts (2006) & Harper (2007)

⁴¹ CMPI, Center for Medicine in The Public Interest. Organisationen uppgavs som avsändare till en av de tidigare nämnda rapporterna tillsammans med The Stockholm Network.

⁴² Nicorette, *The craving man*.

För exempel se: <http://www.thinkbox.tv/server/show/ConCaseStudy.446>

⁴³ Phil the Pill finns på YouTube

<http://www.youtube.com/watch?v=BkAYm4UYnWs>

Medierna som spelplan

När man talar om medier och medieteorier brukar man förenklat beskriva kommunikationsprocessens tre olika roller som sändare, medium och mottagare. De sändare som vi intresserar oss för i den här studien är aktörerna inom läkemedelsbranschen, medierna är dagspress och branschpress och mottagargruppen är då mediernas samlade läsarkrets.

*"Medierna har en central roll i spridningen och förstärkningen av den allmänna uppfattningen. De kan sägas ha ett så kallat beskrivnings- och tolkningsprivilegium"*⁴⁴, menar Jesper Falkheimer. I och med att medierna anses inneha denna makt är det givetvis intressant att undersöka journalisternas resonemang kring relationen till källorna. Dessutom anses journalistkåren i dag ha större inflytande över den politiska debatten än regeringen, enligt undersökningar där man tillfrågat allmänheten. *"Svenska folket anser att journalisterna har det största inflytandet i landet över den politiska agendan"*⁴⁵, skriver statsvetaren och professorn i journalistik Kent Asp på DN Debatt. Uppgiften är hämtad från forskningsrapporten *Den Svenska Journalistkåren* (2007). Det gör ju det hela än mer intressant, särskilt om man ser till nyhetsrapportering kring stora förändringar som kan påverka både staten och näringslivet som till exempel ett av de ämnen som är aktuellt i min undersökning nämligen apoteksmarknadens omreglering.

När flera aktörer slåss om samma marknadsandelar eller vill framföra motsatta åsikter i en sakfråga, då blir medierna viktiga för att synas men också för att vinna och upprätthålla förtroende. Förtroende, i något avseende, är en förutsättning för mänsklig kommunikation⁴⁶. Det handlar om människors förväntningar, sinsemellan. För en organisation som Läkemedelshandlarna handlar det i det här fallet om extern kommunikation gentemot organisationens omvärld.

För många organisationer och företag är mediebilden och företagets image oerhört betydelsefull för verksamhetens fortsatta existens och framgång. Medierna är därmed också den främsta scentypen för förtroendespel⁴⁷, menar Tom Andersson⁴⁸. Larsåke Larsson⁴⁹ understryker detsamma genom att poängtera att *"medierna och journalistiken är den i särklass viktigaste vägen för information och influens i samhället"*⁵⁰. Medierna är dessutom en effektiv kanal för att nå en stor del av omvärlden snabbt.

Spelet handlar om försök till påverkan av omvärldens förväntningar och att få upp "rätt saker" på agendan genom t ex journalistik och reklam. Andersson beskriver

⁴⁴ Jesper Falkheimer (2001: 40-41).

⁴⁵ DN (2007-09-22)

⁴⁶ Andersson (2005:97)

⁴⁷ Andersson (2005:19)

⁴⁸ Tom Andersson är fil.dr i kognitionsvetenskap och undervisar vid institutionen för tillämpad kommunikationsvetenskap, Stockholms universitet, samt vid Berghs School of Communication.

⁴⁹ Larsåke Larsson är verksam som lärare och forskare vid Örebro universitet. Han forskar inom områdena journalistik, public relations och kriskommunikation.

⁵⁰ Larsson (2005:32)

det som olika spelformer där både förtroende och relationer sätts på spel. För företagen handlar det då om att positionera sig i omvärlden i förhållande till konkurrenter och i olika intressefrågor. Att kommunicera strategiskt för att höras och synas i "rätt" sammanhang, för att upprätthålla det *förtroendekapital* de redan besitter, förstärka det eller vinna tillbaka vad som en gång har förlorats. Med förtroendekapital menar man helt enkelt summan av omvärldens alla förväntningar på en aktör⁵¹.

Eftersom läkemedelsbranschen omfattas av striktare marknadsföringsregler än många andra branscher så medför det också, som vi tidigare varit inne på, att den redaktionella texten blir än mer åtråvärd för dess aktörer. Rubriker som visar på ett förtroendespel kring parallellimport av läkemedel i medierna är t ex *"Falska Viagra och äkta hot"*⁵², *"Parallellimport bästa medicin för priserna"*⁵³ och *"Utan dyra piller inga billiga"*⁵⁴. Den ena parten poängterar att intäkterna för ett läkemedel ska täcka utvecklingskostnaderna medan den andre poängterar samhällets ekonomiska vinning tack vare en lägre läkemedelskostnad för det, än så länge, statligt ägda Apoteket AB och patienterna. Det pågår nämligen en statlig utredning inför avregleringen av det svenska apoteksmonopolet, eller som Näringsminister och vice statsminister Mauds Olofsson och Socialminister Göran Hägglund uttrycker det: *"Nu får apotekarna hjälp att starta eget"*⁵⁵. Bakgrunden är att staten vill häva monopolet och möjliggöra även för andra aktörer än Apoteket AB att bedriva detaljhandel med receptbelagda och receptfria läkemedel. Utredningen går igenom olika förutsättningar och villkor för hur detta ska ske.

När monopolet upphör kommer det att medföra stora förändringar för den svenska läkemedelsmarknaden och olika intressen vill såklart nå ut med sina åsikter kring hur villkoren för den nya marknaden bör se ut, då är såklart relationen till medierna en viktig kanal för att göra sin röst hörd i den pågående samhällsdebatten. För Läkemedelshandlarna och deras medlemmar är det t ex prissättningsmodellen för receptbelagda läkemedel med aktivt patent oerhört betydelsefull eftersom *"varje enskild mekanism får stora effekter på parallellimportens möjligheter att verka och utvecklas"*⁵⁶, som de själva beskriver det i sitt remissvar. Något som man också menar *"är helt avgörande om landets parallellimportörer av läkemedel ska kunna fortsätta att leverera miljardbesparingar till samhälle och patient"*⁵⁷.

För att bilda mig en uppfattning om hur publiciteten har sett ut när det gäller Apoteksfrågan har jag sökt i Medicarkivet på begreppen: *Apoteksmonopolet*, *Apotekets omreglering*, och *Apoteksmarknaden*. Dessa sökbegrepp har sedan kombinerats med tillägget *Läkemedelshandlarna* respektive *Läkemedelsindustriföreningen*

⁵¹ Andersson (2005:96)

⁵² Sydsvenskan (2007-02-01)

⁵³ Dagens industri (2007-05-16)

⁵⁴ Säfte-tidningen (2007-10-16)

⁵⁵ Dagens Industri (2008-04-05)

⁵⁶ Remissvar från Läkemedelshandlarna avseende Apoteksmarknadsutredningens betänkande SOU 2008:4 (s2008/184/HS), 2008-04-10

⁵⁷ Remissvar från Läkemedelshandlarna avseende Apoteksmarknadsutredningens betänkande SOU 2008:4 (s2008/184/HS), 2008-04-10

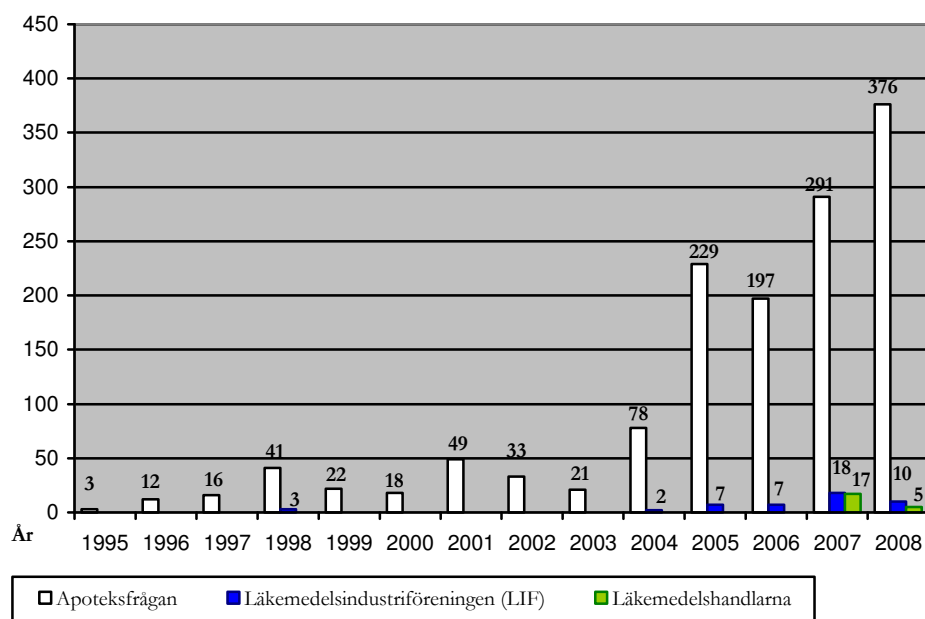
(LIF) för få en bild av hur publiciteten har fördelats mellan dem i sakfrågan. Som tidsperspektiv valde jag att titta på perioden från 1995-01-01 och 2008-06-30 även här för att se hur ämnet, i sig, uppmärksammats under perioden.

Figur 3.2, Publicitetsfrekvens i apoteksfrågan, 1995-01-01 t o m 2008-06-30

Nyhetsrapportering kring apoteksmonopolet, apotekets omreglering och apoteksmarknaden samt frekvens och omfattning av två branschorganisationers publicitet i sakfrågan

Antal publiceringar

d v s träffar i databasen



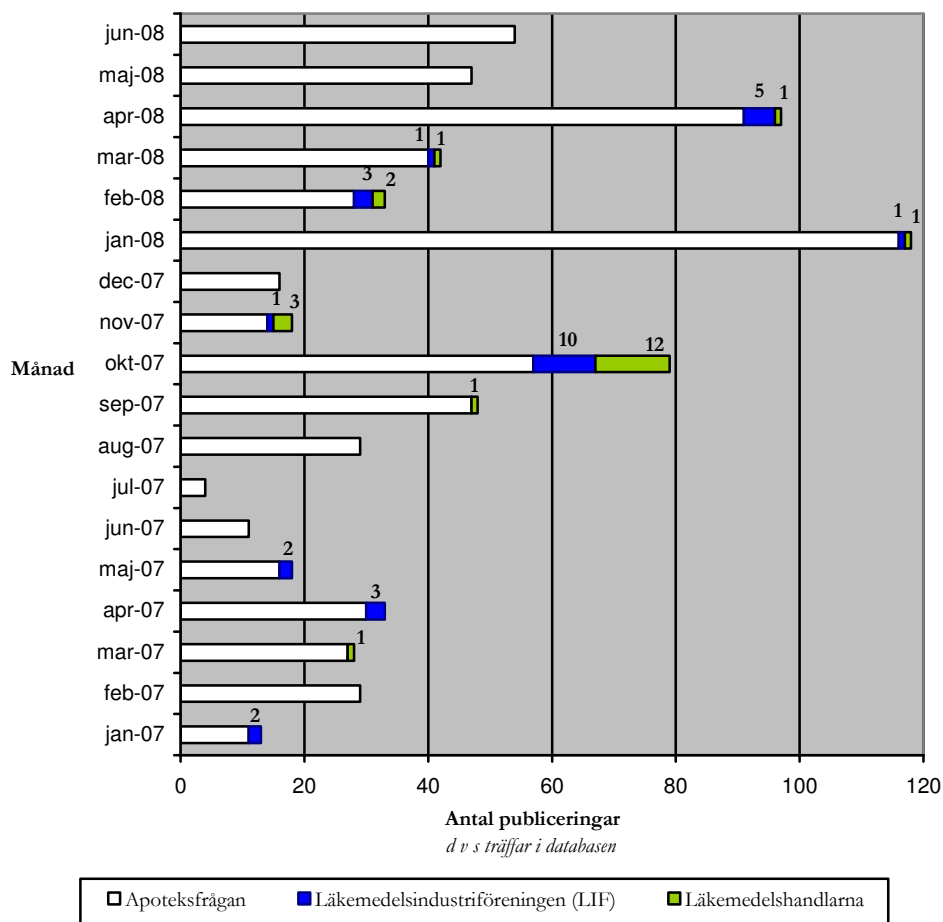
Kommentar: Diagrammets värden visar data från sökresultat där flera sökord har kombinerats med varandra. Söksträngarna som användes var som följer. *Apoteksfrågan*. Apoteksmonopolet OR Apotekets omreglering OR Apoteksmarknaden. *Läkemedelsindustriföreningen*. Läkemedelsindustriföreningen AND (Apoteksmonopolet OR Apotekets omreglering OR Apoteksmarknaden). *Läkemedelshandlarna*. Läkemedelshandlarna AND (Apoteksmonopolet OR Apotekets omreglering OR Apoteksmarknaden) samt "Föreningen för parallellimportörer av läkemedel" AND (Apoteksmonopolet OR Apotekets omreglering OR Apoteksmarknaden)

Källa: Medicarkivet

Den intressantaste och mest aktuella perioden när det gäller apoteksfrågan är trots allt år 2007 t o m år 2008. I figur 3.3 nedan kan man se hur de båda organisationerna har representerats i medierapporteringen kring apoteksfrågan, månad för månad.

Figur 3.3, Synlighet i apoteksfrågan, 2007-01-01 t o m 2008-06-30

Synligheten i apoteksfrågan för branschorganisationerna Läkemedelshandlarna respektive Läkemedelsindustriföreningen, i förhållande till den totala nyhetsrapporteringen kring apoteksmonopolet, apotekets omreglering och apoteksmarknaden.



Kommentar: Läkemedelsindustriföreningen har ett resultat med 28 träffar, jämfört med 22 träffar för Läkemedelshandlarna, när man ser till hela perioden från 2007-01-01 t o m 2008-06-30. Totala antalet träffar för apoteksfrågan under perioden var 673 stycken. Söksträngarna som används är desamma som för figur 3.1, men presenteras här istället månadsvis för en kortare period.

Källa: Medicarkivet

Som man kan se av figur 3.2 har organisationerna publicerats i nästan samma omfattning när man ser till hela perioden, även om Läkemedelsindustriföreningen har syns lite mer i pressen. Trots att de inte har publicerats i samma utsträckning vid varje enskild tidpunkt så ser det alltså ut som att de över tid har haft i stort sett samma utrymme i medierna.

Det handlar inte bara om att synas och höras utan också om vad man väljer att visa för omvärlden och hur den bilden uppfattas och tas emot. Organisations-

identitet har blivit en viktig konkurrensfördel⁵⁸ i dagens samhälle och det blir allt viktigare att tydligt visa vad man representerar och står för. Att kommunicera immateriella värden blir därför viktigt och allt fler företag och organisationer visar upp sitt sociala ansvarstagande. De värnar om miljön och vidtar åtgärder för en hållbar utveckling eller inför etiska regler som offentliggörs för att visa på god moral. Idag finns det knappast något svenskt modeföretag utan någon slags uppförandekod, sk. *code of conduct*, för sina leverantörer efter all den debatt som varit kring barnarbete och omoraliska fabriker i utlandet. Den som köper en hamburgare på Max kan ta del av en klimatdeklaration på menyn som visar produkternas klimatpåverkan. Företaget lovar samtidigt att plantera träd i Afrika, som binder motsvarande mängd koldioxid, för att kompensera för sina utsläpp.⁵⁹

Ett högt förtroende medför ett större socialt handlingsutrymme vilket kan ses som en stor konkurrensfördel. Det innebär att ett företag eller en organisation kan agera utan att bli ifrågasatt och att omvärlden delar med sig av sin information och sina resurser. Ett lågt förtroende från omgivningen kan tvärtom leda till att dörrar stängs och att organisationen och dess verksamhet placeras under lupp.⁶⁰ Det är svårt att kritisera ett företag som är medvetna om sina brister, vågar stå för dem och visar att de försöker göra något åt dem. På så vis är olika typer av CSR⁶¹-arbeten också en krisförebyggande insats när man sprider kunskap om dem till omvärlden.

Synlighet kan ge många möjligheter och fördelar men den medierade synligheten är också bräcklig menar den engelske sociologen John B. Thompson.⁶² Vilket innebär att oavsett hur välbearbetade mediestrategier en organisation har så kan de aldrig ge full kontroll på synligheten i medierna. Det finns en risk att man förlorar greppet om synligheten så att den istället blir en källa till problem. Thompson resonerar kring politiska ledare och deras synlighet i medierna, men synlighetsrisker finns givetvis också för en organisation och dess företrädare. Vilket ytterligare belyser betydelsen av att utveckla och underhålla en organisations förtroendekapital.

Journalistkåren i sin helhet

Min ambition i detta avsnitt är inte att försöka redogöra någon helhetsbild av medieforskning kring journalister och journalistik. En sådan skulle kunna bli mycket omfattande. Jag nöjer mig istället med att nämna några intressanta exempel som blir aktuella i förhållande till min egen undersökning.

⁵⁸ Balmer och Gray (2000) som refereras i Heide et al (2005:169)

⁵⁹ Källa: www.max.se/environment.aspx

⁶⁰ Andersson (2005:101)

⁶¹ Corporate Social Responsibility, d v s företags frivilliga etiska, miljö- och sociala ansvarstagande

⁶² Thompson (2001:176-177)

Journalistutbildningarna anses vara starkt socialiserande, vilket också stöds av forskningsresultat där man kunnat se att journalister med högre utbildning också håller granskningsidealet högre än sina lägre utbildade kollegor⁶³. Det man syftar på är att journalisterna redan under utbildningen drillas till samsyn kring vad som är god journalistik och hur den ideale journalisten bör vara. Det faktum att alla journalister förväntas följa de gemensamma etiska reglerna innebär också i sig självt att journalistkåren är en normstyrd yrkesgrupp. Det innebär att deras agerande och åsikter i många avseenden också blir likartade eftersom de alla utgår från samma regelverk, nämligen *Etiska regler för press, radio och tv*.

Forskningen visar också att journalisterna närmar sig varandra när det gäller yrkesidealen. Att granska och förklara är de starkaste yrkesidealen⁶⁴. Främst ställs granskningsidealet de flesta menar att det är viktigt att granska de som besitter makt i samhället, därutöver anses det också mycket viktigt att förklara komplicerade händelser. Man har också kunnat konstatera att journalisternas upplevda betydelse av både dessa ideal dessutom har stärkts med åren.

Inom journalistikforskningen⁶⁵ kallar man ibland den granskande idealtypen för *nyhetsjägaren* eller *spårhunden* medan journalister som ansluter sig till det förklarande idealet brukar benämnas som *pedagoger* eller *folkbildare*. Utöver dessa brukar man också tala om idealtyperna *hantverkare* och *språkrör*. Till skillnad mot de tidigare nämnda idealtyperna är de här mer passiva till sin karaktär, de vill båda framstå som neutrala och spegla samhället med tillägget att språkröret också vill föra publikens och opinionens talan.

Margareta Melin-Higgins⁶⁶ förklarar i sin bok *Pedagoger och spårhundar* (1996) hur man kan se de journalistiska idealen i två dimensioner och menar att det handlar om två olika förhållningssätt. Det ena handlar om huruvida journalisten har ett *deltagande* eller *neutralt* förhållningssätt till nyhetsförmedlingen. Den andra dimensionen handlar om att journalisten är *aktiv* eller *passiv* när det kommer till nyhetsinsamlingen.⁶⁷ Det angreppssättet tänker jag använda mig av som analysmodell för att bilda mig en uppfattning om vilka idealtyper som framträder bland de journalister som har deltagit i min undersökning.

Det framgår också av den senaste journalistforskningen att man tycker sig kunna se tendenser till att det pågår en specialisering av journalistrollen d v s att de journalister som arbetar med allmänna ämnen minskar.⁶⁸ Man har också kunnat konstatera att allt fler journalister numera har en universitetsutbildning, något man anser tyder på en professionalisering av yrket.⁶⁹

⁶³ Wiik (2007:72)

⁶⁴ Wiik (2007:69)

⁶⁵ Thurén (1988), Melin-Higgins (1996), Djerf-Pierre (2000), Löfgren-Nilsson (1998), Johansson och Berglie (2007)

⁶⁶ Margareta Melin-Higgins är fil. lic., lärare i medie och kommunikationsvetenskap vid Malmö högskola, och forskar inom journalistikens villkor, kulturstudier och genusvetenskap.

⁶⁷ Melin-Higgins (1996:44-45)

⁶⁸ Edström (2007:50)

⁶⁹ Edström (2007:54)

De journalister jag intervjuar i den här undersökningen är just specialistreportrar, de är samtliga specialiserade inom det medicinska ämnesområdet. I Sverige finns c:a 20 000 yrkesverksamma journalister⁷⁰. De är oklart hur många av dem som arbetar som medicinska journalister men *Sällskapet Svenska Medicinjournalister* uppger på sin webbplats att de enligt 2006 års medlemsantal har c:a 170 medlemmar.⁷¹ Medieforskaren och medicinjournalisten David Finer har granskat vetenskapsjournalistiken i svenska massmedier, där de medicinska journalisterna utgör en del av fältet, och han vill mena att antalet fackreportrar inom hela det vetenskapliga fältet inte är fler än några hundra.⁷²

Relationsforskning

I den här undersökningen ska vi titta närmare på hur medicinjournalisterna upplever relationen till källorna inom läkemedelsbranschen. Liknande undersökningar har även gjorts tidigare inom andra specialistområden. Larsåke Larsson har till exempel tittat närmare på kommunikationen mellan reportrar och deras källor inom kommunjournalistiken⁷³ och Bengt Johansson har tillsammans med Eva Berglie undersökt skillnaden mellan arbetet som landstingsreportrar jämfört med att arbeta inom en region⁷⁴. En gemensam nämnare mellan båda dessa undersökningar, som fungerat som inspiration för den här undersökningen, är att man tittar på relationen mellan en specialiserad journalist och dess källor. En skillnad är att den förstnämnda är en mycket omfattande avhandling som undersöker relationens båda sidor, medan den andra studien i likhet med min egen stannar vid att undersöka endast journalisternas uppfattningar kring och synpunkter på relationen. Min studie skiljer sig också så till vida att jag har en uttalad uppdragsgivare, Läkemedelshandlarna. Vilket innebär att jag även utgår från organisationens perspektiv och tittar lite extra på de frågor som ligger i deras intresse.

Ytterligare exempel på studier inom detta område är Sigurd Allerns studie *Når kildene byr opp til dans*⁷⁵ och Larsåke Larssons studie *Opinionsmakarna*⁷⁶, om PR-konsulter, journalistik och demokrati. Sambandet mellan Larsson och Allern är att de har granskat och analyserat relationen mellan journalisterna och aktörer som arbetar professionellt med strategisk kommunikation och mediepåverkan i sina respektive länder, Norge och Sverige.

⁷⁰ Edström(2007:45) SCB och Arbetsförmedlingen Kultur uppges som ursprungskälla.

⁷¹ Sällskapet Svenska Medicinjournalister: *Om SSM*. (hämtad 2008-05-16).

⁷² Finer (2005:10)

⁷³ Larsson (1998)

⁷⁴ Johansson & Berglie (2007)

⁷⁵ Allern (1997) Sigurd Allern är professor i journalistik vid Oslo universitet.

⁷⁶ Larsson (2005)

Båda tar upp tesen om *information subsidy*⁷⁷, som nämns i inledningen. Den innebär att eftersom informationsinflödet från de utomstående aktörerna underlättar arbetet för de stressade nyhetsredaktionerna, så kan det i förlängningen också skapa en beroendesituation för medierna. Motsatsen är *informationshinder*, d v s att undanhålla, hemlighålla och tysta ner information så att det blir svårt för medierna att komma åt att granska. Att påverka genom att strategiskt tillföra en viss information samtidigt som man undanhåller en annan, är källorganisationernas metoder för att påverka vad som kan och inte kan bli nyheter, menar Allern.⁷⁸

När relationsforskningen beskrivs delas den in i tre områden⁷⁹. Inom det *första* forskningsområdet undersöker man hur relationens karaktärsdrag beskrivs av aktörerna, med andra ord hur kontakterna upplevs. I min studie handlar det om hur medicinjournalisterna upplever sina källor och den kontakt de har, eller kanske t o m undviker att ha, med varandra. I slutänden handlar det om vem och vad medicinjournalisterna väljer att skriva om. Inom det *andra* forskningsområdet intresserar man sig istället för när, var, hur och på vilket sätt relationen utspelar sig. Vilket i min studie handlar om hur medicinjournalisterna upplever olika typer av kontaktformer som t ex telefonkontakter, pressmeddelanden, personliga möten osv. Det handlar med andra ord om när, var och hur relationerna initieras, upprätthålls och används. Inom det *tredje* forskningsområdet studeras frågor kring vem som har makten i förhållandet, vem som styr. Man intresserar sig med andra ord för hur maktbalansen ser ut mellan de inblandade parterna. Det här området representeras i min studie av frågor om hur medicinjournalisterna upplever källornas strategier och vad som upplevs som styrande faktorer när man avgör vad som slutligen hamnar i tidningen. Slutligen handlar det med andra ord om varför vissa nyheter publiceras och andra inte.

Den uppmärksamme har redan i inledningen av examensarbetet noterat att relationsforskningens tre huvudområden som kortfattat har beskrivits ovan också har fått stå modell för den här studiens övergripande forskningsfrågor.

⁷⁷ Gandy (1992) som refereras i Larsson (2005:75). Bartlett (1973) samt Gandy (1982,1992) som refereras i Allern (1997:19)

⁷⁸ Allern (1997:19)

⁷⁹ Larsson (1998:13) och Johansson & Berglie (2007:32)

4. Resultat och analys

I det här kapitlet kommer jag först att presentera de journalister som jag har träffat och ge en övergripande beskrivning av de förutsättningar de arbetar under. Därefter går jag över till att besvara mina forskningsfrågor genom att beskriva medicinjournalisternas uppfattningar om relationen till källorna inom läkemedelsbranschen, de olika vägar och former kontakterna antar, samt deras tankar kring vad eller vem som styr den medicinska mediebilden.

Medicinjournalister inom två olika tidningsgenrer

De sex journalister som har deltagit i undersökningen

Med hänsyn taget till att medicinjournalisterna utgör en förhållandevis liten del av journalistkåren, samt att de på dagstidningarna är så få att de lätt skulle kunna identifieras, väljer jag att inte presentera något persongalleri. Istället väljer jag att måla upp en övergripande bild av de journalister jag talat med genom att beskriva dem i grupp, indelat efter den tidningsgenre de arbetar inom.

Jag har delat in respondenterna i två huvudgrupper, *dagspress* och *branschpress*. Kategorin dagspress representeras av respondenter från stora och mellanstora dagstidningar. Tillsammans har deras läsarkrets en stor geografisk spridning och kan anses täcka större delen av Sverige. Den andra gruppen medicinjournalister, som jag valt att kalla branschpress, representeras av ett urval som riktar sig till läsarkretsar både inom industrin, sjukvården och dess intressenter, men även mot patienter och allmänhet. Större delen av den medicinska sektorn, inklusive patienter, täcks därmed in av respondenternas samlade läsarkrets.

Samtliga journalister arbetar för olika tidningar. En av journalisterna som arbetar inom branschpress är frilansande journalist men intervjusamtalet utgick från ett längre uppdrag vid en specifik tidning vilket gör att intervjun ändå upplevs som direkt jämförbar med de andra. Det bör även nämnas att alla de branschtidningar som representeras inte är tidningar som utges dagligen vilket bland annat medför skillnader när det gäller tidspress i arbetet jämfört med dagspresskollegorna.

När jag exemplifierar med citat hämtade från intervjuerna kommer de olika journalisterna att särskiljas med beteckningen "BP" för branschpress samt "DP" för dagspress följt av en siffra för att skilja dem åt sinsemellan. Jag vill tydligt kunna visa att det är olika reportrar som står bakom de citat jag använder mig av. Jag använder mig av klamrar, [så här], när jag vill skriva en egen förklaring i ett citat. I de fall som uttalanden kortas ner eller mellanliggande följdfråga har

plockats bort visar jag det genom att skriva ut tre prickar inom klammarna, så här: [...].

I mitt urval har tyngdpunkten lagts vid att de intervjuade journalisterna ska vara flitiga skribenter inom ett brett medicinskt område, de ska helt enkelt kunna representera en stor del av den svenska medicinska nyhetsrapporteringen. Jag har inte lagt någon vikt vid respondenternas ålder och kön. För den som anser att dessa faktorer är betydelsefulla kan ändå nämnas att det fallit sig så att åldern är klart högre bland de medicinska journalister som representerar dagspress. Det har även medfört, som en naturlig följd, att de har en längre yrkeserfarenhet än sina kollegor inom branschpress. De tre journalister som representerar dagspress har samtliga varit yrkesverksamma längre än 20 år medan de tre journalisterna som arbetar inom branschpress har en erfarenhetsspridning mellan 1,5 år och 8 år. När det gäller utbildningsnivån är förhållandet däremot omvänt, så till vida att branschjournalisterna har en mer specialiserad utbildning. Samtliga journalister som jag har talat med har någon form av journalistisk utbildning men det är endast branschpressjournalisterna som även har en kompletterande utbildning inom naturvetenskap eller medicin⁸⁰. Dagspressjournalisterna i den här undersökningen saknar alltså formell specialistutbildning vilket innebär att de är självlärda på det medicinska området. De är överens om att det tar tid att lära sig att bli en bra medicinreporter. En av dem beskriver det så här:

Jag brukar säga att för att bli en god medicinjournalist tar det en sju, åtta år.
Det tar två år att sätta sig in i språket och fatta vad de säger.
När man sedan äntligen förstår, då blir man dunkad på axeln och alla tycker att man är så duktig så. Då hamnar man i någon slags eufori där man är totalt okritisk i en tre, fyra år och sedan kan man så pass mycket att man kan få den kritiska distansen.
Men tyvärr fastnar somliga i det där euforiska ... [skrattar], och då blir det inte så bra.
(DP2)

Det bör även nämnas att kvinnor är överrepresenterade bland respondenterna, fem av sex är kvinnor. Min bedömning är att det är av underordnad betydelse men det bör ändå nämnas för den som är av annan åsikt.

Nyhetsskapandets kontext

För att kunna placera medicinjournalisternas synpunkter i ett sammanhang har jag samlat in information kring deras förutsättningar och individuella, yrkesmässiga, grundvärderingar. Det har jag gjort genom att ställa frågor kring deras nyhetssyn och yrkesideal som ställts i förhållande till hur de upplever redaktionens arbetsorganisation och prioriteringar. Informationen behövs för att få en beskrivning av relationernas kontext och för att få en utvecklad helhetsförståelse av mediebildens uppkomst. Det ger en förenklad bild av journalisternas referensram. Samtidigt fungerar det som en tolkningsram för undersökningens huvudfrågor genom att informationen kan hjälpa mig att finna teoretiskt grundade

⁸⁰ Två av de tre branschpressjournalisterna anger att de har någon form av medicinsk eller naturvetenskaplig utbildning utöver journalistutbildningen.

förklaringar till de uppfattningar som framkommer. När det handlar om nyhetsurval, vad som slutligen väljs ut för publicering, då anses dessa uppgifter vara betydelsefulla.

Arbetsförhållanden

Medicinjournalister är specialiserade reportrar som skriver inom ett avgränsat ämnesområde, hur området är avgränsat och uppdelat skiljer sig åt beroende på vilken tidning man skriver för. Resultatet visar att arbetsplatserna och arbetes förutsättningar skiljer sig väsentligt åt, särskilt när det kommer till antalet kollegor som skriver medicinska nyheter. I branschtidningarna handlar alla nyheter om medicinska frågor på ett eller annat vis medan dagstidningarna på sin höjd avsätter fast utrymme för vetenskapliga nyheter en dag i veckan, vanligtvis söndagar. Skillnaden i antalet kollegor som delar samma kompetensområde blir därmed också stor. Respondenterna som representerar dagspress upplever att specialistjournalisterna minskar i antal, att redaktionerna bantas ner som en följd av tidningarnas försämrade ekonomi. Resultatet på den här punkten står alltså i direkt motsättning till tidigare resultat inom journalistforskningen där man istället menar att specialiseringen av journalistrollen ökar.⁸¹

Medicinreportrar har väl alltid funnits på något sätt, men det går väl mer mot att man inte har specialreportrar.
(DP2)

En annan dagspressjournalist utvecklar resonemanget:

Så blir det ju mer och mer. Ju mer redaktionerna slimmar så tar man ju bort specialistreportrarna och säger att 'vi har inte råd'. Alla ska kunna göra allting. [...] Tidningarna är ju desperata. Och jag tror att de blir mer och mer desperata, därför att upplagorna sjunker ju, och de unga kommer inte.
(DP3)

Dagspressjournalisterna delar samtidigt en oro för vilka konsekvenser det kan medföra i framtiden. En tredje dagspressjournalist uttrycker sig så här, om att numera vara ensam som medicinsk reporter på tidningen:

Ja ... numera är det så, tidigare var vi två. Men så är det. Det innebär att det går ju inte att hålla koll på allting, det är en omöjlighet.
(DP1)

Kollegan från en annan tidning är ännu tydligare. När vi talar om hur man upplever att den medicinska bevakningen fungerar och det kommer på tal, att det talas om att, alla ska bli generalister på tidningen. Redaktionsledningen menar alltså att alla ska skriva om allting, i framtiden, precis som kollegan ovanför beskriver det.

Ja, jag är jätteorolig. Det är väldigt få som arbetar heltid. Och jag tror inte att jag får någon efter mig, när jag slutar. Jag är rädd att jag inte får någon efter mig. Jag tror att de kommer

⁸¹Edström (2007:50)

att skära ner.
(DP3)

Arbetsförhållanden påverkar både vad som skrivs och vad som slutligen publiceras i tidningen. Att de fasta utrymmet plockas bort eller begränsas till en veckodag kan man tolka som att de medicinska nyheterna generellt prioriteras ned i dagspressen. En av journalisterna beskriver det så här:

Det konkurrerar med allt annat utrymme. Dessutom har vi mindre utrymme nu än vad vi hade för några år sedan. Man har dragit ner på utrymmet med vetenskaplig information. Nu är det bara små notiser. Förut kunde man ju skriva bakgrunder och så, men det [utrymmet] finns inte längre.
(DP1)

Samtidigt blir resultatet motsägelsefullt om man lyssnar till en av kollegorna som anser att *"medicinska nyheter brukar värderas högt över huvud taget"*⁸² på tidningen. Tilläggas bör då att den journalisten arbetar på en tidning där man fortfarande har det fasta utrymmet på söndagar kvar och densamme menar ändå att de övriga veckodagarna *"slås vi med andra nyheter"*⁸³. Journalisterna från dagspressen delar dessutom uppfattningen om att specialistrollen upplevs vara på väg att försvinna och då är det svårt att hävda annat än att de trots allt tycks ha förhållandevis låg status. Om det sedan beror på att läsarnas medicinska intresse sviker eller att redaktionsledningen inte förstår behovet av specialistkompetenser, kan jag inte uttala mig om. Uppfattningen hos de medicinjournalister jag har talat med lutar åt att det beror på en okunskap hos ledningen och att det också kan ha ett samband med att det kommersiella tänkandet på tidningsredaktionerna ökar.

Redaktionens förhållningssätt till medicinska nyheter

Vi har ju tidigare nämnt att man inom dagspress oftast inte har något dedikerat utrymme för medicinska nyheter, åtminstone inte dagligen, och att det i sig säger något om hur redaktionen värderar ämnet i förhållande till övrigt innehåll. Om man tittar närmare på vilka kvalitéer som värderas högst av redaktionen när det gäller medicinska nyheter upplever dagspressjournalisterna att deras redaktioner värdesätter mänskliga faktorer. Artiklarna ska gärna beröra läsarna med ämnen som de kan relatera till. Redaktionen föredrar också positiva nyheter framför granskande och kritiska reportage, menar de. Med sina egna ord beskriver dagspressjournalisterna det så här:

Min chef har just nu ambitionen att skriva mycket om vardagsnära saker, väldigt konsumentvänligt. Vi ska vara nyttiga och samtidigt ska vi berätta om det senaste som händer och försöka förklara vad det är som forskningen håller på med som kan intressera.
(DP3)

Medicinska nyheter brukar värderas högt över huvud taget och sedan är det väl lite olika. Det som anses beröra människor. Medicinjournalistik anses fylla det att det ska vara glada

⁸² DP2

⁸³ DP2

och hoppfulla små saker i allt elände som finns i tidningar. Att det ska ge hopp, som att 'Nu har de hittat botemedel mot MS' och 'Nu är cancers gåta snart löst' ... och så där.

Kritisk journalistik har lite svårare att slå igenom.

[...] då får man slåss lite mot cheferna. Det blir ju inte lika hoppfullt och glatt så. Det ska liksom finnas en kvot av goda nyheter i tidningarna som ska fylla.

En viktig nisch som kvällstidningarna fyller är ju de här larm... eller alltså riskfaktorer för olika sjukdomar å sådant. Så kallade larmartiklar. De är ju också lite upplysande.

(DP2)

Branschpressjournalisterna upplever liknande preferenser hos de egna redaktionerna och menar att redaktionen gärna ser nyheter som behandlar upptäckter av nya medicinska områden eller beskriver hur man t ex angriper sjukdomar på ett helt nytt sätt. Ofta handlar det om en vidareutveckling av gamla produkter och metoder, menar de. Det får också gärna vara nyheter som kan fungera som hjälp till självhjälp för patienterna.

För [tidningens namn] var det, allt som oftast nyheter som gör att patienten själv kan lösa sitt problem. Alltså: 'Ökad fysisk aktivitet så och så mycket minskar klimakteriebesvär' ... Det är en kanonnyhet! Eftersom det egentligen bara bör vara en liten del av patientgruppen som under ett kort tag ska äta östrogen, till exempel, så är det en superbra nyhet.

(BP3)

Om nyhetsredaktionen har en bestämd uppfattning om vad som karaktäriserar en bra medicinsk nyhet påverkar det sannolikt också vad som slutligen hamnar i tidningen. Enligt de journalister jag har talat med finns det alltså sammantaget en förkärlek för de som berör gemene man i egenskap av patient eller anhörig, det ska vara vardagsnära och upplysande eller revolutionära och betydelsefulla vetenskapliga upptäckter.

Medicinjournalisternas ideal och nyhetssyn

Om man vill undersöka medicinjournalisternas individuella referensram finns det mycket som kan anses höra dit. Allt som påverkar en annan människa påverkar givetvis även våra journalister, alla olika erfarenheter de har med sig från de liv de levt har så klart ett inflytande över deras värderingar och handlingar. Här har jag försökt urskilja mönster i medicinjournalisternas ideal och nyhetssyn.

Journalistkåren är en normstyrd yrkesgrupp, de har sina gemensamma etiska regler som de förväntas följa. Inom ramen för detta regelverk finns ändå utrymme för nyansskillnader och personliga karaktärsdrag i yrkesutövandet. Som jag tidigare nämnt har det också förekommit diskussioner bl a inom Sällskapet för Svenska Medicinjournalister, SSM, där man debatterat kring huruvida det kanske borde finnas ytterligare regler som är specifika för just medicinreportrar. En av dagspressjournalisterna uttrycker sina egna tankar, så här, när vi talar om balansen mellan nyhetsvärdet hos larmartiklar och etik/moral:

Det finns ju de här etiska reglerna för all journalistik men när man skriver medicinsk journalistik så får man liksom ha lite egna regler, tycker jag.

Man får inte förvirra för mycket, det är viktigt att man försöker hålla någon linje.

De här larmen är nämligen oerhört förvirrande för människor. Man ska inte heller oroa sig i onödan och inte skapa falska förhoppningar och man måste också sätta in saker i sitt sammanhang. Inte bara brassa på och skrämman livet ur folk.

(DP2)

Under intervjuerna framträder medicinreportrarnas journalistiska ideal, om än med varierande tydlighet. Några talar uttryckligen om sina ideal andra gör mer indirekta uttalanden som med hjälp av definitioner från tidigare forskning kan utläsas som olika klassiska idealtyper. När jag till exempel talat med journalisterna om vad de anser vara mediernas uppgift i samhället svarar dagspressjournalisterna så här:

Jag har alltid haft folkbildning som ideal. För det första så handlar det om att man, som med all journalistik, ska presentera nyheter, förhållanden eller företeelser som är värda att lyfta upp, titta på och värdera.[...]

Sedan är det, det som har betydelse för folk. Det som angår dem.

(DP1)

Ohh ... hur många timmar har vi? [skrattar]

Det var en jättestor fråga, herregud.

Men jag sa förut ... pedagogiska uppgiften, det tycker jag fortfarande.

Konsumentupplysning och att försöka granska så gott man kan, vad som är sant och inte sant.

(DP3)

Ja, det är att ge intressant information. Och det är ju saker som berör väldigt många människor. Det här då, att ge adekvat och kvalitetsmässig information om det som händer som kan ha glädje eller nytta av. Men det är inte bara det, utan man ska också kritiskt granska forskarvärlden som slukar väldigt mycket skattepengar, som vi betalar. Där man ska ta reda på 'vad gör de?', 'vad är bra?', och 'vad är dåligt?' Och där finns också en industri som inte är så benägen att tala sanning då till exempel. Den kritiskt granskande uppgiften är minst lika viktig, men mycket svårare.

(DP2)

Det övergripande intrycket är att undersökningens samtliga medicinreportrar anser att granskningen är en viktig del av arbetet men de har olika sätt att se på den uppgiften. Dagspressjournalister håller det kritiska granskningsidealet högt, det är viktigt att framstå som neutral och inte låta sina personliga åsikter framträda. Att skriva pedagogiska och upplysande artiklar som ska beröra många människor anses också viktigt. Branschpressjournalisterna anser att det är viktigt att vara källkritisk men anser annars över lag att upplysning är viktigare än kritiskt granskande reportage. För dem handlar arbetet också mer om att spegla händelser, så att läsaren kan göra egna tolkningar, snarare än att göra tolkningarna åt dem.

För mig handlar det om att hålla folk orienterade om vad som händer när det kommer nya läkemedel: 'Vad kostar de?' och 'Hur agerar landstingen?' ...

För det är ju lite det här att landstingen håller ju ofta emot, de vill ju fördröja införandet av de kanske lite dyrare nya läkemedlen. De får ju räkningen direkt, men de kan liksom inte se effekterna och besparingarna direkt som kanske är bra å så.

Att skildra det skeendet, det tycker jag är min uppgift. [...]

Det är ju lite det som journalistiken handlar om ...

Det här med att man ska skapa, eller ja, man ska inte skapa men liksom skildra de här konflikterna och renodla dem så att folk kan se vilka de olika alternativen är och kunna på något sätt ta ställning.

(BP1)

Jag tycker att mediernas uppgift i samhället är att hjälpa till att hålla koll och sortera i det som händer, att hjälpa läsarna att orientera sig.

Journalistiken ska spegla förhållanden på ett sådant sätt så att läsarna kan ta ställning själva.[...]

Jag tycker inte att det är journalistens roll att filtrera allt som jag ibland upplever att man gör på dagstidningarna. De är lite överdrivet lite överdrivet restriktiva med att skriva om information från företagen kan jag tycka. Vi ska granska, det är vår uppgift när det gäller sedvanlig källkritik ja, men det är inte vår uppgift att hålla allting borta bara för att det kommer från industrin, tycker jag.

(BP2)

Jag tycker att upplysning är viktigare än granskning, sätta dit företag eller så. Upplysning på ett sådant sätt så att folk kan dra sina egna slutsatser. Det är ju det som är svårt inom medicin eftersom det finns sådana kunskapsglapp mellan allmänheten och professionen. Det är ju samma inom teknisk journalistik eller juridik i många fall. Medicinen är ju så behäftad med svåra ord och det är en snabb utvecklingstakt och det händer mycket.

Att hela tiden ha i minnet hur fantastisk kroppen egentligen är, vilken förmåga den har. Det tror jag är en viktig egenskap hos en medicinjournalist.

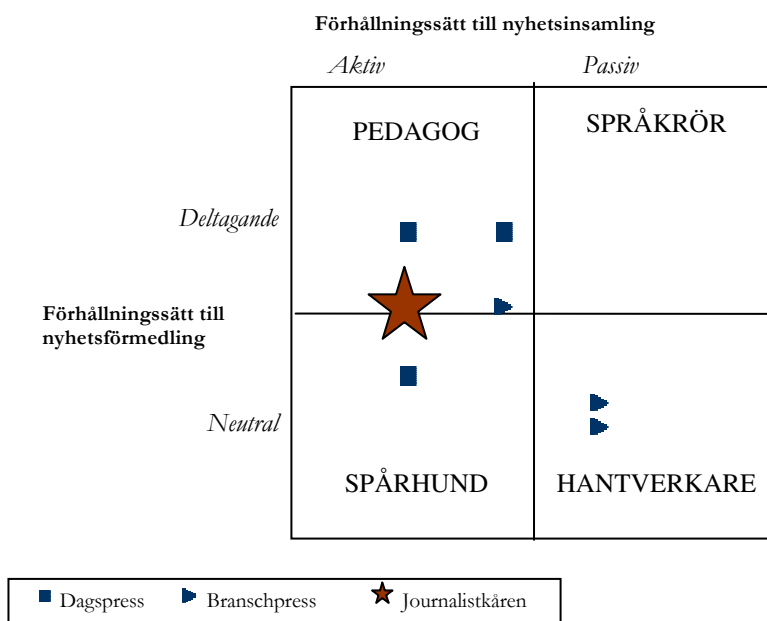
En bra medicinjournalist, om man då är intresserad av upplysning, hjälper till att hålla balansen lite. Skriv gärna om det där jädra vaccinet [syftar på ett omtalat vaccin mot högt blodtryck], men tala om att det fortfarande inte finns någon medicin som slår 40 minuters promenad varje dag. Det är jätteviktigt, tycker jag.

(BP3)

När jag tolkar journalisternas svar enligt Melin-Higgins tvådimensionella modell upplever jag att de flesta av journalisterna har ett ideal som strävar mot ett aktiv förhållningssätt till nyhetsinsamling. Men även om det finns en gemensam önskan om att arbeta aktivt så beskriver de arbetet som att de ofta blir sittande vid skrivbordet för att arbeta sig igenom allt material som skickas via nyhetsbrev, e-post och vanlig post. Därmed inte sagt att de inte bearbetar informationen men intervjuerna ger intrycket av att de inte ger sig ut och letar efter den så aktivt som jag upplever att de tycker att de borde.

Figur 4.1, Medicinjournalisternas Idealtyper enligt Melin-Higgins modell

Bilden visar resultatet av min analys, en uppskattning av journalisternas yrkesideal.



Kommentar: Modellen är en omarbetning av "Figur 3.1 Journalistidealens två dimensioner" som återfinns i Margareta Melin-Higgins bok *Pedagoger och spårhundar. En studie av svenska journalisters yrkesideal*.

Källa: Melin-Higgins (1996:45)

När man istället tittar på hur medicinjournalisterna förhåller sig till nyhetsförmedlingen upplever jag att objektivitetsprincipen hålls högt, merparten har en ideologisk strävan mot att förmedla informationen så neutralt som möjligt när man ser till den stora gruppen som helhet.

Delar man upp journalisterna utifrån tidningsgenre tycks dagspressjournalisterna ha mer pedagogiska och tolkande karaktärsdrag medan branschpressjournalisterna framstår som renodlat neutrala och snarare vill spegla händelser och överlåter tolkningen till sin publik. Skillnaderna kan ha sin förklaring i att de arbetar inom två olika tidningsgenrer med skilda läsekretsar. Branschpressens läsare kanske helt enkelt är bättre rustade till att göra egna tolkningar och bedömningar.

Om vi nu applicerar några klassiska benämningar för de journalistiska idealtyperna på den här analysen kan man med andra ord säga så här. Dagspressjournalisterna yrkesideal tolkar jag som *pedagoger* med *spårhundsambitioner* medan branschpressjournalisternas ideal framstår mer som ett *hantverkarideal* med *pedagogiska* inslag. Båda grupperna står alltså, inte helt oväntat, nära yrkeskårens aktiva och neutrala ideal där den granskande och förklarande rollen hålls högt.

Eftersom skillnaden i ålder mellan grupperna är påtaglig skulle skillnaderna kunna bero på en generationsskillnad. Jämför man med tidigare forskning har det visat

sig att det finns generationsskillnader när det kommer till granskningsidealet och man menar att det tycks vara som starkast hos 30-åringarna och som lägst bland de äldre generationerna.⁸⁴ I min undersökning tycks det snarare vara objektivitetsprincipen som upplevs starkare hos de yngre branschpressjournalisterna. Medan den kritiska granskningen upplevs värdesättas högre bland de förhållandevis äldre dagspressjournalisterna.

Om man jämför medicinjournalisternas personliga nyhetssyn med de värderingar som de anser finns hos tidningsredaktionen är det framförallt hos dagspressen som jag kan urskilja skillnader. Jag syftar då på medicinjournalisternas önskan om att utöva mer kritiskt granskande journalistik som anses motarbetas av redaktioner som hellre vill publicera medicinska nyheter som är positiva och hoppfulla. Att jag inte ser några skillnader hos branschpressen kan delvis ha sin förklaring i att ett par av branschpressjournalisterna också har någon form av redaktionellt ansvar vilket medför att redaktionens åsikt naturligtvis är detsamma som deras egen åsikt.

Vem och vad?

Medicinjournalisternas uppfattning om relationen till källorna inom läkemedelsbranschen

Under intervjun har samtalet förts kring alla de källor som medicinjournalisterna anser att de har kontakt med eller kontaktas av även om undersökningen fokuserar på aktörerna inom läkemedelsbranschen. På så vis har jag försökt få en bild av hur aktörerna upplevs i förhållande till varandra och andra typer av källor som t ex myndigheter, patientföreningar och liknande.

Medicinjournalisterna föredrar när de själva får styra vem de vill kontakta och vad de vill skriva om

De kontakter som journalisterna för på tal, när det handlar om deras egna initiativ, är de som de uppfattar som neutrala som t ex olika myndigheter. Det förekommer också att ett pressmeddelande väcker intresse och leder till att journalisten kontaktar avsändaren för mer information men det är tydligt att de starkt ogillar när olika aktörer blir påstridiga och ihärdigt söker kontakt genom att t ex följa upp sina pressmeddelanden med telefonsamtal. De vill själva känna kontroll över situationen och ogillar de som de upplever som allt mer ihärdiga och sofistikerade påtryckningsmetoder. När det kommer till vem och vad journalisterna föredrar att skriva om är de överlag väldigt misstänksamma mot kommersiella aktörer. Resultatet visar att dagspressjournalisterna undviker information som kommer från kommersiella källor. Citatet nedan är ett exempel på den inställning som finns

⁸⁴ Wiik (2007:72) Uppgifterna är hämtade från en undersökning som gjordes 2005. De åldersintervall som visade de högst värden var gruppen 29 år eller yngre samt 30-39 år, samtliga åldersgrupper däröver visade lägre värden.

hos dagspressens medicinjournalister:

Ja jag använder ju aldrig företag ... eller PR-byråerna ... eller ja, det är ju om jag vill veta någonting eller så men då får man ju vara medveten om att de utövar marknadsföring.[...] Marknadsföringen innebär ju att de överdriver effekten av sina läkemedel (DP2)

Branschpressjournalisterna tycker att det är viktigt att ange varifrån informationen är hämtad, men väljer inte bort något på samma sätt.

[...] man väljer inte bort någonting, alla är hjärtligt välkomna som källor med sin information. Men sedan om man väl använder dem, det avgör man längre fram. Man väljer inte bort någon i förväg om man säger så. (BP1)

Trycket från källorna upplevs som intensivt och något som ökar konstant

Merparten av medicinjournalisterna i undersökningen upplever att trycket från källorna ökat över tid. De upplever inte att ökningen har något samband med någon bestämd händelse eller att den ens varit särskilt markant under någon enskild tidsperiod. De beskriver det mer som en ständigt pågående och förhållandevis konstant ökning.

Ja, mycket mera över tid!
Och det har blivit mycket mera sofistikerat och yrkeskunskapen har ökat när det gäller marknadsföringsbiten. Och det här om alla kanaler man kan använda sig av är mycket mera sofistikerat idag. Nu använder man sig t ex av patientföreningarna och man skickar dem framför sig på något sätt, det gör att det blir besvärligt att genomsöka den informationen man får. Vad det är för information och vad det är man ska ta ställning till.[...] Det här med Gerdasil är ju ett strålande exempel på hur marknadsföring kan lyckas. (DP1)

En kollega utvecklar resonemanget:

Det var ju på 90-talet som marknadsföringen började ta över på läkemedelsföretagen [...] i och med att läkemedelsbranschen är i kris och de har så få nya bra preparat så blir det marknadsföringen som gäller. De säger de gamla forskarna i branschen också, att nu är det marknadsföringsnissarna som har tagit över tyvärr. (DP2)

En av journalisterna som är verksam inom branschpress har en avvikande uppfattning:

Om man märker någon ökning?
Jag tror inte det. [...]
Man läser ju om att det blir mer och mer PR-konsulter, men jag tror nog ändå att det är samma nivå på bearbetningen. (BP1)

Men densamme understryker samtidigt under intervjun att:

Jag blir aldrig kontaktad av enskilda företag, i den rollen som jag har.[...]

Redaktionen blir kontaktad, men inte jag.
(BP1)

Vilket innebär att åsikten förmodligen inte grundar sig på självupplevda erfarenheter utan är snarare ett antagande som baseras på kollegornas beskrivningar.

PR-byråer och patientföreningarna är de som upplevs som mest påstridiga

PR-byråer, anlitade av läkemedelsföretagen, är de som medicinjournalisterna upplever som mest påstridiga. Patientföreningar är också en grupp som tycks bli allt mer aktiva i sin kommunikation, uppbackade av pengar från industrin.

Skillnaden nu mot då [jmf. 2008 med 1995] är att påtryckningen är mycket värre, den är mycket mer aggressiv ifrån läkemedelsindustrin i synnerhet. Inte så mycket från andra källor så mycket. Tydligast är det från läkemedelsindustrin och jag kan säga från andra lobbygrupper också. Ifrån enskilda patientorganisationer är det också kanske lite mer, men det man lägger märke till mest, det är industrin.
(DP3)

Medicinjournalisterna i undersökningen föredrar generellt sett myndigheter som källor, deras information och budskap upplevs som tillförlitliga och neutrala. Företag kan däremot aldrig stå som ensam källa tycker dagspressjournalisterna och uppger också att de ofta helt sonika slänger deras material direkt i papperskorgen. De går hellre miste om en nyhet eller två, än att riskera publicering av något som skulle kunna tolkas som textreklam. Branschpressjournalisterna vill naturligtvis inte heller producera textreklam, men deras oro över att bli vilseledda är inte lika framträdande. Min uppfattning är att deras inställning snarare är mer av typen att skulle man bli lurad, så får man väl helt enkelt gå ut med en rättelse.

Läkemedelshandlarna är det endast ett fåtal som känner till

Okunskapen var stor när det gällde både organisationen Läkemedelshandlarna och dess verksamhet. Särskilt hos de medicinska journalister som arbetar inom dagspress. Här bör tilläggas att jag ställt frågor kring alla de namn som branschorganisationen har använt sig av under de år som de varit verksamma.⁸⁵ Bland branschpressjournalisterna var kunskapen bättre, även om det fanns en del kunskapsluckor och villfarelser även bland dem. Jag anser därför att det finns anledning att befara att de är i gott sällskap, att många fler journalister än de som intervjuas i den här undersökningen delar deras kunskapsbrist på området.

En fråga som ställdes var: "Känner du till organisationen Läkemedelshandlarna?" Här följer några citat ur de svar som gavs, de talar för sig själva:

Läkemedels-h-a-n-d-l-a-r-n-a? ... Nej
[de övriga namnen som organisationen använt sig av nämns]
Ja, alltså jag känner ju till att det finns företag som gör sådant men att det finns en förening,

⁸⁵ Läkemedelshandlarna bytte namn 2007, dessförinnan kallade de sig FPL, Föreningen för paralleldistributörer av läkemedel

det visste jag inte.
(DP3)

Läkemedels-h-a-n-d-l-a-r-n-a? ... Nej
Vad är det? ... Apoteket? ... Nej?
[de övriga namnen som organisationen använt sig av nämns]
Nej, det tror jag inte.
De jag har att göra med det är ju de enskilda läkemedelsföretagen och LIF, läkemedelsindustri ... ja, branschorganisationen. Också får vi en del från Apoteket. Men just i distributionskanalerna har jag inte så mycket kontakt med, det skriver vi inte så mycket om ... eller ja ... jag har ju skrivit om det här med parallellimporten och hur det slår hit och dit och så ... men jag vet mig aldrig ha pratat med dem.
(DP2)

Läkemedels-h-a-n-d-l-a-r-n-a?
Vad tänker du på då, läkemedels**bolagen** då eller? Nej?
Det gör jag nog inte då. [...]
Det är inte LIF heller då?
(BP3)

Ja, det är väl läkemedelsbranschen det. Jag antar att du menar LIF?
(DP1)

Associationerna hos de medicinjournalister som inte känner till organisationen är alltså: LIF, läkemedelsbolagen och Apoteket. Här kan det kanske vara på sin plats att påpeka att LIF, Läkemedelsindustriföreningen, kan anses vara motpart och direkt konkurrent till Läkemedelshandlarna i många avseenden. Läkemedelshandlarna är parallelldistributörernas branschorganisation. LIF representerar den forskande läkemedelsindustrin, det vill säga de företag som tillverkar de orginalläkemedel som parallelldistributörerna handlar med mellan EU/EES-länderna. När produkterna ska ut på den svenska läkemedelsmarknaden konkurrerar de alltså genom att erbjuda samma originalprodukt till olika priser. Den förväxling som görs i de sista citaten ovan upplever jag därför som extra anmärkningsvärd. En förklaring till denna förväxling ges av en av respondenternas följdfrågor:

Så de är inte inordnade under LIF, utan de är helt egna?
Har de egna regler?
(BP3)

Journalisten förklarar att det finns ett slags kontrollsystem underordnat LIF som bland annat omfattar en funktion som kallas IGM, Informationsgranskningsmannen. Jag är själv dåligt påläst när det gäller just detta vid tillfället för intervjun och kunde inte med full säkerhet svara på journalistens undran om parallelldistributörerna står under samma kontroll. Nu vet jag att de inte gör det. NBL⁸⁶ och IGM är läkemedelsindustrins egna självreglerande kontrollsystem som en slags intern garanti för rent spel mellan dem och de parter de interagerar med på läkemedelsmarknaden. Det är positivt att de vill arbeta för öppenhet, etik och moral men är det någon skillnad på detta och andra branschers CSR⁸⁷-arbete?

⁸⁶ Nämnden för bedömning av läkemedelsinformation

⁸⁷ Corporate Social Responsibility, d v s företags frivilliga etiska, miljö- och sociala ansvarstagande

LIF – en servicemedveten branschorganisation med myndighetsstatus

Det framgår tydligt att LIF har lyckats bygga upp ett stort förtroendekapital och anses trovärdigare än sina medlemsföretag. Oroväckande nog, om man ser till behovet av ett källkritiskt perspektiv, tycks de dessutom uppfattas lite mer som en myndighet än en branschorganisation. Jag tycker mig höra samma tendens i flera av intervjuerna, sanktioneringssystemen tycks medföra en avsevärd förstärkning av organisationens trovärdighet och legitimitet. Det verkar lätt att glömma att de representerar kommersiella intressen när deras uppträdande allt mer liknar en myndighet.

Bland dem som känner till Läkemedelshandlarna lite bättre finns en journalist som specifikt nämner vilka egenskaper som ger Läkemedelsindustriföreningen ett högre nyhetsvärde. Densamme beskriver också hur LIF har förändrats de senaste åren. Det finns med andra ord både goda råd och belysande synpunkter att hämta i nedanstående citat.

LIF är en större organisation.

Jag har arbetat med dem mer än med parallellimportörerna.

Just att man är en större organisation kan ju ge ett försteg om man är proffsig, och jag uppfattar LIF som ganska proffsiga. Därmed inte sagt att parallellimportörerna inte är proffsiga, men de har inte samma muskler att göra egna undersökningar.

De känns ibland lite smalare när man pratar med dem än vad LIF gör, naturligtvis. Så jag kan nog säga att de kommer nog säkert i någon form av ett underläge om man jämför med LIF. Deras intresse kolliderar ju en del och då skulle jag nog kunna säga att LIF, kanske, har lite lättare att få ut sin information, generellt sett. [...]

De har nog mer etablerade kontakter och de har varit ganska skickliga under de senaste åren på att uppfattas mindre som ett särintresse, även inom de definitivt är det. Eftersom läkemedelsindustrin har förändrat sin profil så mycket de senaste åren, från att bara vilja sälja läkemedel rakt upp och ner till att då hitta samarbetsformer med sjukvården. Och man har städat upp en hel del i den här osynliga relationen till läkarna, mellan förskrivarna och sig själva, där man tidigare har pumpat in pengar till resor och olika presenter å så. [...] De reglerna har förändrats jättemycket och det är det jag menar. Läkemedelsindustriföreningen [LIF] har liksom dragit nytta av det i någon slags allmän bemärkelse och uppfattas som mindre kommersiella. Men parallellimportörerna har väl aldrig sysslat med det här över huvud taget.

Relativt sett så skulle jag nog säga att egentligen så är de här organisationerna nog lika trovärdiga. Men jag tror att LIF kan tjäna lite på att de har en större organisation med många proffs i liksom, som har tid, de har liksom folk som jobbar på heltid med kommunikation.

Parallellimportörerna, jag har för mig att jag har ringt dem ibland för att jag har hittat intressanta grejer och då är det ibland liksom svårt att ...

De har inte tid att sitta och tänka i det stora politiska skäret utan de är kanske lite mera snäva och då är det svårare att komma ut med sitt budskap. [...]

De ska ju se mig som deras kund. Att nu ringer de från den här tidningen och då vill de ha sådana här nyheter och så. Jag inbillar mig ibland att de inte har den tiden, till att kunna fungera på det sättet, och det kan de kanske förlora lite på.

(BP1)

En annan branschpressjournalist (BP2) instämmer och menar att även om trovärdigheten och tillförlitligheten borde vara densamma när det gäller LIF och Läkemedelshandlarna så rapporterar man ändå lite oftare om de utspel som kommer från LIF. En orsak, till att de uppges ha ett större nyhetsvärde, uppges

vara att det är en större organisation. Man menar att det därmed också medför att det handlar om mer politik och pengar som dessutom berör fler människor och aktörer. Den här journalisten känner till Läkemedelshandlarna väl, men menar ändå i likhet med kollegan ovan att LIF också har en fördel av att man känner dem bättre och att det redan finns etablerade kontakter.

Även andra dagspressjournalister lovordar LIF och deras förändringsarbete. En nyckelperson bakom deras framgång verkar vara den nye VD:n Rickard Bergström, vilket framgår av följande citat:

LIF, däremot, har ju fått en ny VD där som heter Rickard Bergström som är en fräsare på det här området [de etiska frågorna] och han är väldigt öppenhjärtig. Han är jättebra, han säger som det är.[...]

Ja det är ju tack vara den här Rickard. För att tidigare var ju LIF inte riktigt kloka, de som jobbade där då. Det är han som driver alla de här etiska frågorna. Han säger det att läkemedelsindustrin måste bli väldigt mycket mer etiska än alla andra och att de kan inte hålla på så här. Han har drivit igenom avtal om patientföreningar och öppenhet, de har en bas [databas] där sådan samverkan ska redovisas öppet. Han driver det i Europa och han driver det internationellt.

De har ju slutat nu nästan helt med det här med mutandet av läkare och så, det är ju tack vare den här Rickard som har drivit på
(DP2)

En anledning till att läkemedelsindustrins system kan kännas tillförlitligt, tryggt och lite hemvant för en journalist är kanske det faktum att upplägget inte är helt olik det deras egna självsanerande system. Pressens Samarbetsnämnd står bakom det som benämns som *Etiska regler för press, radio och TV*⁸⁸ precis som LIF står bakom det som benämns som *Läkemedelsbranschens etiska regelverk*⁸⁹. Saneringsfunktionerna i sig har till och med namn som påminner om varandra. Hos LIF kallas de *Nämnden för bedömning av läkemedelsinformation* (NBL) och *Informationsgranskningsmannen* (IGM). Inom mediavärlden är det *Pressens Opinionsnämnd* (PON) och *Allmänhetens pressombudsman* (PO) som gör bedömningar om vad som anses vara god etik och moral. Men där upphör högst sannolikt alla likheter och självklart finns ett marknadsföringssyfte även här. Det handlar ytterst om kundrelationer, om att skapa legitimitet och förtroende.

Ett högt förtroendekapital är, som jag tidigare varit inne på, oerhört viktigt inom läkemedelsindustrin och hela den marknad som handlar med och använder deras produkter. Läkemedel gör mycket gott och är till stor nytta många gånger. Men industrin skapar inte sina produkter för mänsklighetens välbefinnande – de gör de för pengarna – och det vet såklart journalisterna också.

Det verkar svårt att skilja på generika och parallellimporterade läkemedel

När det handlar om att skilja på begreppen blir det snart uppenbart att flertalet av de journalister, som under intervjun kommer in på ämnet, uppfattar det som att

⁸⁸ Olsson (2006:189-102, 318)

⁸⁹ Källa: Läkemedelsindustriföreningens webbsida

parallellimporten är det samma som handel med generika trots att det i själva verket rör sig om två olika segment av läkemedelsmarknaden. En del uppfattar inte ens att jag försöker korrigera dem när de rör till begreppen. Vanligast är att de uppfattar det som att jag syftar på det generiska namnet.

För att ge ett exempel på vad jag menar säger man t ex att *Losac* är produktnamnet på originalläkemedlet som säljs av AstraZeneca medan *omeprazol* är det generiska namnet dvs namnet på det verksamma ämnet även kallat den aktiva substansen. Ofta använder också de företag som tillverkar kopior detta namn som produktnamn på sina förpackningar, i det här fallet *Omeprazol*. Det kan säkert bidra till begreppsförvirringen. De enda som skiljer i det här fallet är alltså om begreppet skrivs med en inledande bokstav som är stor eller liten, ofta är visserligen också företagets namn tillskrivet som en del av produktnamnet som t ex *Omeprazol ratiopharm* från generikaföretaget Ratiopharm AB.⁹⁰

När jag nämner att det finns kollegor som har samma problematik är det också lättare för respondenterna att erkänna sin egen osäkerhet. Jag ställer en spontan följdfråga till en av journalisterna: Vet folk skillnaden mellan parallellimport och generika, tror du?

Nej ... det är inte lika säkert ... faktiskt.
Men här hoppas jag att Apoteket har gjort sitt. [...]
Du såg ju att jag reagerade också, det är nog inte helt självklart.[...]
En journalist skulle säkert kunna välja fel ord av misstag, att man skriver det ena men menar det andra. Det tror jag.
(BP3)

Vad är det för skillnad då? På enklast möjliga vis kan man uttrycka det som att generika är en kopia av ett originalläkemedel. Kopior får tillverkas när patentet har löpt ut, då har inte det forskande företag som tagit fram det ensamrätt längre. Produkten innehåller samma verksamma substans men kan se annorlunda ut i färg och form och tillverkas alltså av någon annan än det företag som ursprungligen tagit fram originalet. Parallellimporterade läkemedel är originalprodukten, som har köpts upp i ett land där priset är lågt och säljs till ett land där priset är högre. De som tillverkar och handlar med generika har också en egen branschorganisation, FGL, Föreningen för generiska läkemedel.

Jag har några idéer kring vad den här förvirringen skulle kunna bero på. Om man ser till myndigheternas information på Internet så finns det beskrivningar som särskiljer generika och parallellimporterade produkter för den som specifikt söker efter det. Däremot om man t ex läser information om utbytesreformen som innebär att Apoteket ska byta ut ett förskrivet läkemedel om det finns ett billigare alternativ. Då blir det ofta lite luddigare. Utbytet kan vara endera generika eller en parallellimporterad produkt men det särredovisas inte när man sedan redovisar samhällsvinsten och namnet *Utbytesreformen* tycks dessutom vara synonymt med begreppet *Generikareformen*.

⁹⁰ Källa: FASS

Frågar man en farmaceut på Apoteket om en produkt är generika eller parallellimporterad tycks det vara ganska vanligt att man får till svar att det är samma sak.⁹¹ Det skulle vara intressant att se en sådan undersökning som är mer vetenskapligt genomförd och generaliserbar. I en sådan undersökning bör man i så fall också titta djupare på vad de menar med "samma sak". Om jag spekulerar lite så finns det en möjlighet att de endast syftar på att det verksamma ämnet är detsamma, och att effekten av preparaten därmed rimligen borde var densamma. Att de med sitt påstående helt enkelt menar att vi patienter som handlar på Apoteket inte behöver djupare kunskap än så. Men det skulle också kunna vara så att de själva inte vet bättre, att det helt enkelt saknas kunskap. Personligen kan jag nog ändå tycka att det faktiskt kan spela roll vem som har tillverkat den produkt som jag köper. *Samma* piller till ett lägre pris, låter onekligen bättre än, ett *likenande* piller till ett lägre pris.

Spelar det någon roll om begreppen förväxlas då? Ja, jag skulle nog vilja påstå att det gör det. Missförstånd, spekulationer och rykten uppstår när kunskapen inte är tillräcklig. Okunskap är en perfekt grogrund för oro och vanföreställning som kan leda till rädsla och irrationellt beteende⁹², i det här fallet hos konsumenterna d v s patienterna som får sina förskrivna läkemedel utbytt på Apoteket. Därför anser jag att det kan vara betydelsefullt, både för Läkemedelshandlarna och för FGL, att upplysa omvärlden om att de skiljer sig åt och på vilket vis. Inte minst i förebyggande syfte som en slags krisberedskap om något olyckligt trots allt skulle inträffa inom något av marknadssegmenten. Som det ser ut idag, när deras olika verksamhetsområden av många uppfattas som "samma sak", så skadas oundvikligen båda två av den enes klavertramp eller olycka. Jag ser det som ett onödigt risktagande som förhållandevis enkelt kan elimineras genom att tillföra korrekt och saklig information. Dessutom är det viktigt att bygga upp sin egen organisationsidentitet och förvalta sitt eget förtroendekapital, på var sitt håll. Vem källan är och hur journalisterna uppfattar den har stor betydelse för nyhetsvärdet.

Tankar kring hypotetiska framtidsscenario om svartmålningskampanjer och förtroendespel

Jag beskrev reklamfilmerna med *Phil the Pill*⁹³ för journalisterna. Syftet var att väcka tankar och funderingar hos dem kring hur de skulle handskas med en ökad debatt och eventuella svartmålningskampanjer när det gäller handel med läkemedel i Sverige. Hur skulle de reagera om läkemedelsindustrin eller någon organisation gick ut i tv med skrämselpropaganda kring parallellimporterade läkemedel? Om någon t ex påstod att konsumenter som använder parallellimporterade läkemedel utsätter sig för en ökad risk att istället få

⁹¹ Idén väcktes genom en av intervjuerna och jag testade genom att spontant vid olika tillfällen fråga på tre slumpmässigt utvalda Apotek i Göteborg och Stockholmsområdet. Resultatet blev samma på alla ställen. På frågan: "*Är det här en parallellimporterad produkt eller generika?*" Gavs svaret: "*Det är samma sak*".

⁹² Strid(1999:58-61)

⁹³ Karaktären och reklamfilmen beskrivs på sidan 18

förfalskade läkemedel, på ett liknande sätt som CMPI ⁹⁴ misstänkliggör generiska kopior.

Alla respondenter var inte lika positiva till hypotetiska resonemang, men de som tyckte att tankegångarna var stimulerande gav ändå några intressanta svar.

Ja, men då får man ju hålla koll på det.

Det kommer ju in i mitt synfält då, om det händer något, om debatten dyker upp. Om det då är så att någon aktör ryter ifrån så då är det mycket möjligt att vi skriver om det. Och det kommer vi säkert att göra.

Det finns ju en debatt som varit pågående i Sverige sedan en ganska lång tid tillbaka om nya biologiska läkemedel som är vansinnigt dyra och prioriteringar mellan olika patientgrupper: 'Varför får inte en cancerpatient i Skåne tillgång till samma läkemedel som någon i Stockholm?', och så ...

Där finns ju redan en stor diskussion om kostnaderna för läkemedel som bara galopperar, så det här [om olika svartmålningskampanjer] kan ju flyta rakt in i en sådan diskussion. (DP1)

En sådan grej skulle säkert kunna bli något på vår site [tidningens Internetupplaga] som går ut på att: 'Läkemedelsindustrin attackerar parallellimportörerna i ny reklam' Och sedan skriver man en kort text om att nu har de trappat upp i den debatt som ständigt pågår mellan de här två aktörerna och nu lanserar man en reklamfilm som kommer att gå på tv4 och tv3 och den kostar så här mycket pengar.

Gå in och se den här! Och så vidare ...

Vi skulle inte skildra det som att den ena sidan hade fel och den andra hade rätt, utan vi skulle mera skriva det som att 'Nu bråkar de igen'.

(BP1)

De medicinjournalister som funderar kring hur de skulle hantera olika typer av skrämselpropaganda och svartmålningskampanjer påpekar också att de skulle granska lite extra för att se om det låg något korn av sanning bakom påståendena.

... det är ju klart, det ska man ju ha respekt för att titta närmare på, att finns det något fog för det här? Och det samtalet vore ju klokt att ha med Läkemedelsverket. Jag kan ju inte tänka mig att de skulle t ex släppa igenom något bara för läkemedelskostnaderna skulle minska till exempel. Och då är det ju verkligen vår uppgift som journalister att belysa verkligheten för allmänheten och patienter, och tala om att här finns det ingen anledning till oro helt enkelt.

(BP3)

Om det fanns fakta som backade upp resonemangen så skulle det självklart inte anses vara tal om någon svartmålning, då skulle det vara en nyhet, kanske t o m kunna bli en stor nyhet menar journalisterna. Bakgrunden till anklagelserna skulle också vara viktig att få fram, frågor som: *vad har hänt?, vilka fakta finns?, vilka konsekvenser har det medfört?, hur ofta förekommande har det varit?*, o s v. Journalisterna är också överens om att Läkemedelshandlarna skulle anses vara en viktig källa i ett sådant sammanhang, man skulle definitivt be om ett uttalande, om de anklagades för något missförhållande. Läkemedelsverket likaså, de skulle tillfrågas om faktaunderlag och tillfrågas om vilka uppgifter de skulle kunna styrka. LIF är i just det här sammanhanget inte lika självklara:

⁹⁴ CMPI, Center for Medicine in The Public Interest

Fast det vet i sjutton om jag tycker att LIF hade varit särskilt representativ i det sammanhanget. De skulle ju bara strida för sitt i så fall.[...]

jag skulle nog uppleva att så här säger de bara för att deras intäkter kommer att minska en aning [...]

Jag skulle hellre låta den här branschorganisationen [Läkemedelshandlarna] tala för sig, eftersom det är dem som debatten handlar om.

(BP3)

I en liknande krissituation finns det klara fördelar med ett högt förtroendekapital, man behöver helt enkelt ha något att ta av, något som kan ge lite extra spelrum och handlingsutrymme. Synligheten har ju som sagt också sina risker.

Tänkbara konsekvenser av en förändrad läkemedelsmarknad i Sverige

Vi talade också en del om apoteksmonopolets avveckling och hur framtiden skulle kunna se ut. Jag var dels intresserad av att höra om de upplevt någon förändring i aktörernas kommunikationsstrategier samt vilka eventuella förändringar de tror att det kan medföra för deras arbete framöver. Tror man t ex att trycket ökar än mer på medierna från nya aktörer som vill nå ut?

Det kommer ju att bli väldigt intensivt och förvirrat i början, men sedan kommer det nog att gå tillbaka.

Nu har det ju varit som en guldålder lite. Man vet ju t ex vilka PR-byråer som de olika aktörerna har anlitat, ja kanske inte alla. De har nog ganska mycket nu [aktivitet från aktörerna], men sedan kommer det nog att bli också en marknad där de liksom bekämpar varandra å så, men det är klart, lite mer kan det kanske bli.

(BP1)

Här upplevde jag en ovilja att diskutera kring ämnet från dagspressjournalisterna. Förklaringen som gavs var att ämnet placerats under politik/ekonomi i dagstidningarna och att medicinjournalisterna därför inte var insatta i ämnet. Det förvånar mig ändå att de inte av eget intresse hade följt frågan även om de inte tillhörde deras yrkesmässiga uppdrag så är det ändå en aktuell fråga som berör deras specialistområde. Möjligen bottnar oviljan att diskutera frågan också i deras professionalism, att det kan upplevas obekvämt och otryggt att uttala sig i ämnen man inte tycker sig behärska fullt ut, de intervjuas trots allt i sin yrkesroll om sitt yrkesutövande.

Apoteket AB, i egenskap av aktör och källa, kom också på tal och en av branschpressjournalisterna menar att inflödet av pressmeddelanden från apoteket upplevs ha ökat inför avregleringen av apoteksmonopolet. En skillnad som påtalas som anmärkningsvärd är att de numera också skickas med marknadsdirektören som avsändare. Journalisten tycker också att det framgår tydligt att Apoteket AB förändras:

Någonting som jag däremot kan vara skitarg på förresten, nu när du säger det.

Det är faktiskt Apoteket!

Apoteket blir ju nu konkurrensutsatt när monopolet faller. Och det går inte ens att ta en kassalapp utan att man får läsa: 'Har du ont i onödan?' Massa flyers för smärta överallt och samtidigt så är det en drive på tv där man ger sken av att smärta är 'så svårt' att man måste gå till apoteket och 'få råd' om vilken medicin man ska ta.

I förlängningen så innebär det här, är jag rädd, att allmänheten får en uppfattning om att smärta är något som (1) är fel och farligt och (2) någonting som måste utrotas med piller så snabbt det bara går. Våldigt ofta så har vi ju ont för att vi har gjort någonting tokigt i ett tidigare led, smärtan är alltså en lärorik varningssignal, men om vi bara slänger i oss ett piller så lär vi ju oss aldrig någonting. Det kan göra mig riktigt förbannad för att det här är inte myndigheterna riktigt beredda på, tycker jag. Alltså Apotekets marknadsföringsstab består faktiskt av industrifolk idag och de betar sig precis på samma sätt. Medan vi och allmänheten, och faktiskt även läkarkåren, uppfattar Apoteket som objektivt och som något som bara liksom är sjukvårdens och myndigheternas förlängda arm och så är det absolut inte längre. Och det hänger ju läkemedelsindustrin på naturligtvis, de ser ju så klart sin chans att sälja mer.

(BP3)

Det framgår också att apoteksmonopolets avreglering också medför en förändring av organisationens trovärdighet:

... där kan man ju säga att ett företag som Apoteket, som jag egentligen uppfattar som jätteduktiga på att ta fram statistik åt läkemedelsindustrin och de har en otrolig trovärdighet i det, de har varit otroligt proffsiga i det.

[...] Men när det gäller det här att ge en god bild av sig själv som företag om man säger så är deras trovärdighet mycket mindre där. När de själva har blivit en del av politiken så har man ju sett att de har ett problem att hantera det och då uppfattar man ju dem som ett jättestort särintresse där också, såklart.

(BP1)

Vem och vad som kan bli en medicinsk nyhet

Det som enligt tidigare forskning anses vara grundläggande för om något ska kunna bli en nyhet är att ämnet eller händelsen bedöms intressera tidningens läsare eller att det anses vara något som läsarna bör ta del av. Det som bedöms intressera dagspressens läsare är enligt redaktionerna vardagsnära ämnen med mänskliga faktorer som läsaren kan relatera till, ämnen som berör och har betydelse. Det är också viktigt att det berör och intresserar många. Här är det också troligast att det förekommer granskande reportage, men redaktionerna föredrar glada och hoppfulla nyheter så det sker inte så ofta. Ämnen som parallellimport och apoteksmonopolets avreglering har inte så stort nyhetsvärde hos dagspressens medicinjournalister, det anses ligga på kollegornas bord som skriver kring politik och ekonomi. Kommersiella aktörer väcker misstankar och deras information blir sällan publicerad.

I och med att tidningsgenrernas läsekretsar skiljer sig åt är det heller inte så underligt att nyhetsvärderingen också skiljer sig åt. Inom branschpressen betyder det som berör politik och pengar ett förhöjt nyhetsvärde. LIF har fördel av att vara störst och därmed beröra mest pengar och politik. Därmed berör deras handlingar också fler människor än vad t ex Läkemedelshandlarnas agerande kan göra, menar journalisterna. Inom branschpressen finns också ett större intresse även för kommersiella aktörer och deras produkter. Här anser man t ex att det är intressant med händelser kring nylanseringar och prissättning. Man väljer inte bort någon källkategori från början, men utrymmet blir generösare till de parter som upplevs vara oberoende.

Myndighetstilltron är stark bland undersökningens samtliga journalister vilket då LIF anses ha fördel av och kanske även Apoteket AB, ett tag till. De uppges också ha ett högre nyhetsvärde än Läkemedelshandlarna. Men om man ser till *synligheten i apoteksfrågan* (fig.3.3) så framstår det som att LIF och Läkemedelshandlarna trots allt har fått en likvärdig uppmärksamhet i pressen.

Vid en närmare undersökning av vilka tidningar som har publicerat artiklarna i apoteksfrågan i det aktuella tidsintervallet med totalt 673 träffar⁹⁵ visar det sig att Dagens Medicin svarar för 87st, följt av Dagens Industri (48st) Göteborgs-Posten (43st) och Svenska Dagbladet med 36st, o s v. Vilket medför att om man ser till vilken enskild tidning som skrivit mest i apoteksfrågan under tidsperioden så är det alltså en branschpresstidning vilket inte är helt förvånande.

När det gäller organisationernas synlighet i sakfrågan uppdelat på olika tidningar visar det sig att Svenska Dagbladet är den tidning som skrivit mest om Läkemedelshandlarna, medan LIF har syns mest i Dagens Medicin. Totalt sett skiljer de sig också åt genom att Läkemedelshandlarna har ungefär lika mycket synlighet i både branschpress och dagspress medan LIF har fått mer synlighet i branschpress än i dagspress. Viss försiktighet med slutsatserna bör man ändå ha här i och med att organisationerna också kan ha varit olika mycket aktiva under perioden. I dessa resonemang har jag bara sett till antalet och över huvudtaget inte tittat på innehållet.

Vem man är och vad man uppfattas som är helt klart avgörande för journalisternas nyhetsvärdering. Medicinjournalisternas uppfattning stöds också av undersökningar som gjorts på journalistkåren i sin helhet, där resultat visar att det faktum att uppgifter kommer från en officiell och/eller trovärdig källa är en faktor som rankas högt när det gäller faktorer som påverkar nyhetsvärderingen. Deras resultat visar också att det tillhör en av de två faktorer som ökat mest i betydelse för journalisterna, när det kommer till nyhetsvärdering, genom åren. Allra störst ökning syns annars i betydelsen av ett bra pressmeddelande.⁹⁶

Bengt Johansson menar att de strukturella faktorerna endast är bidragande orsaker till nyhetsvärderingens utfall.⁹⁷ När de handlar om medicinska nyheter så tror jag att dagspressens framtida struktur, huruvida den blir med eller utan medicinska specialreportrar, kan ha ett stort inflytande på den medicinska mediebildens i dagspressen. Dessutom tror jag att källornas beteende är ytterligare en faktor som påverkar nyhetsvärderingen, något som kanske till och med kan vara starkt bidragande för om det överhuvudtaget kan komma på tal.

⁹⁵ Totala antalet träffar i mediearkivet är fördelat på 31st olika tidningar.

⁹⁶ Gherse (2007: 89-90) De frågeundersökningarna som har jämförts genomfördes 1989, 1984 samt 2005.

⁹⁷ Johansson (2008)

När, var, och hur?

Medicinjournalisternas uppfattning om olika kontaktvägar, källornas strategier och beteende

Informationskanaler & mellanmänniska kontakt

De informationskanaler som journalisterna nämner att de gärna använder sig av är olika sammanställningar och databaser där de själva kan söka upp det som intresserar dem exempel på dem som nämns är: EurekAlert⁹⁸, PubMed, Medline, Internetmedicin och Sjukvårdsrådgivningen. Internet nämns också mer generellt som ett viktigt arbetsredskap där de kan besöka olika myndigheter som Socialstyrelsen, Läkemedelsverket och Läkemedelsförmånsnämnden (LFN) men också utländska nyhetstjänster som BBC och CNN. Många journalister prenumererar också på olika typer av nyhetsbrev och presstjänster. Det hjälper till att få struktur på vad som sker i den medicinska världen genom att ge översikter på avhandlingar som publicerats vid olika universitet eller abstracts från studier som inom kort ska publiceras i någon vetenskaplig tidskrift.

Universiteten är ju en bra källa tycker jag och tidningarna som jag läser varje vecka, eller jag har dem i alla fall varje vecka och de är: The Lancet, New England Journal och Läkartidningen. De tre är liksom basen då, också Dagens Medicin.
(DP1)

Många uppger också att alla olika utskick tar upp en stor del av tiden, de tar helt enkelt tid att gå igenom både de material som skickas in och olika informationskällor som de själva kontinuerligt håller under uppsikt som t ex olika myndigheters webbplatser och olika diarium. Det är otroligt mycket information att hålla uppsikt över, särskilt på dagstidningarna där man numera delar hela det medicinska området på endast en eller två tjänster.

När det gäller de mänskliga kontakterna sker de vanligtvis över telefon. Oftast är det PR-konsulter som ringer till journalisterna eller redaktionen. Patientföreningarna tycks också ha blivit mer aktiva med tiden. Naturligtvis kommer också tips från enskilda, allt från privatpersoner och patienter till forskare, apotekspersonal och personal inom industrin. Stora mängder information skickas också skriftligen i form av pressmeddelanden och olika typer av nyhetsbrev. E-posten är en distributionskanal som används flitigt av källorna. Rutinarbetet tycks därmed i mångt och mycket handla om att försöka hålla sig uppdaterad och skaffa sig en överblick.

Ja, nu kommer det ju så mycket på Nätet. Det rasar ju in.
Den typen av regelbunden kontroll vet jag inte om jag kan säga att man har. Men man vet vad som är på gång t ex hos Socialstyrelsen
[...] man ringer ibland och kollar 'Hur går det för er?' och så ...

⁹⁸ EurekAlert! - Science news, www.eurekalert.org

Men man är ju samtidigt överlupna av redan färdiga studier som publiceras, här och där, så man har ju fullt upp bara att hålla reda på det. Det är ett system som innebär att vi får från de här stora skrifterna i förväg, det kallas för embargo. Det är de bästa godbitarna, innan de har publicerats.

Det liksom fyller ens dag, det blir säkert 50st rapporter om dagen. Och man kan ju bara göra en sak åt gången liksom.

(DP2)

De medicinska journalister som deltagit i den här undersökningen föredrar textbaserad information, t ex pressmeddelanden. De vill själva bilda sig en uppfattning och fatta beslut om vad som intresserar dem. Om informationen väcker deras intresse tar de själva kontakt med de kontaktpersoner som finns angivna. Så ser de helst att kontaktvägen ska se ut. Utöver de bygger journalisterna själva upp ett kontaktnät med tiden, ett nät av källor som de känner att de kan lita på. Medicinjournalisterna känner källorna inom kontaktnätet väl, men inte privat. Privata vänner vill man inte besvara med arbetsrelaterade frågor, men att stämma av fakta med en vän som besitter rätt kompetens kan ibland ändå vara acceptabelt.

Vilken part som tar initiativ till kontakt varierar men jag får ändå intrycket av att antalet personliga kontakter upplevs som färre idag än tidigare. Att besöka presskonferenser och seminarier tycks också höra till kontaktvägar som får stryka på foten när tiden inte räcker till.

Läkemedelsbranschens strategier upplevs långsiktiga och sofistikerade

Medicinjournalisterna berättar att när det dyker upp ett nytt läkemedel på marknaden så kan man, med erfarenhetens hjälp, tydligt se att det finns en långsiktig och mångårig strategi från företagets sida på hur de ska hantera medierna i produktutvecklingens olika stadier. Numera är det dessutom nästan aldrig företagen själva som bearbetar medierna, journalisterna beskriver istället hur olika PR-företag och lobbyorganisationer sköter mediekontakterna. Konsulterna upplevs ofta vara tidigare journalister och kommunikationsproffs som vet precis hur man ska handskas med medierna och formulera pressreleaser så att informationen kommer in i tidningen.

När det är presskonferenser och så finns de representanter från företag med men de säger ingenting själva. De deltar inte själva utan håller sig i bakgrunden och låter istället olika experter som för deras talan, ibland är det en tre fyra stycken, men de är ju uppköpta då.

(DP2)

Exempel på olika strategier och marknadsföringsknep som beskrivs är t ex att läkemedelsföretagen påverkar via patientföreningar genom att stödja dem ekonomiskt, hjälpa dem ta fram webbsidor med information om sjukdomar och behandlings-metoder, trycka upp böcker osv. Många gånger upplevs det vara mycket bra information men journalisterna menar att man ändå måste var uppmärksam.

De står ju bakom oerhört många patientföreningar numera, vilket medför att patientföreningarna inte längre är autonoma. De går in där i patientföreningarna och stöttar

dem och de är jättesnygga sidor som de gör och de får mycket, men det är ju ett sätt för dem att göra marknadsföring.

Ibland är det helt öppet på det sättet att det står 'sidan sponsrad av X'. Det kan det stå, då vet man det och det tycker jag är juste. Det är bra!

Och det behöver inte vara det att det är dålig information utan den kan vara mycket bra. Men ändå så är det liksom att det ringer en liten klocka.

(DP1)

Något som uppges vara vanligt är också att företagen tar fram statistik och genomför olika undersökningar:

Många kör ju den här grejen som har blivit ganska etablerad nu, att de gör någon enklare typ av undersökningar som de vet att journalisterna gillar, som gör att de kan erbjuda någon enklare form av statistik

(BP1)

En annan av journalisterna förklarar vad undersökningarna kan handla om:

Det behöver inte alltid vara det att man nämner preparat och så vid namn utan man tar upp då någon företeelse. Man brukar säga att de medikaliserar normala saker ... det kan vara 'Nio av tio tycker inte om att tappa håret'

(DP2)

PR-byråer som arbetar för de större läkemedelsföretagen bjuder också in till olika pressträffar och ibland vill de att journalisterna ska följa med på resor, även om det tycks ha blivit ovanligare med åren. En branschpressjournalist som varit med på en sådan resa beskrev upplevelsen så här:

Jag blev erbjuden att sitta med i en tankesmedja som träffades i London. Man ville egentligen bara veta från vår sida vad vi tyckte var viktigt att ta upp när det gällde organtransplantationer.[...]

Där man blev liksom inbjuden att bara ha en rundabordet-diskussion om 'vad tycker ni är viktigt?' och 'när skriver du?' eller egentligen 'hur spännande måste nyheten vara för att ni ska ta upp den?'[...]

Det var alltså journalister från hela Europa, chefredaktörer mest eller i alla fall medicinska redaktörer. Det var någon från en stor svensk tidning, någon från Holland. Och det var någon representant från, jag minns inte om det var Expressen eller Aftonbladet. Någon av kvällstidning var det i alla fall, ifrån Sverige. Och några från brittisk press eftersom vi var i England.[...]

Då blev vi ju naturligtvis också försedda med massor med information om deras transplantationsläkemedel som jag inte ens minns namnet på, som vi förmodades gå hem och göra någonting av.

(BP3)

Oacceptabla beteenden och besvikelser

Påstridiga PR-konsulter som ivrigt påminner om information de skickat ut ogillas starkt, är de dessutom fräcka nog att ifrågasätta utebliven publicering kan de få svårt att någonsin upprätta en kontakt igen. Det är ovanligt och anses fullständigt oacceptabelt.

En dagspressjournalist som berättar om hur de upprepade påminnelserna över telefon upplevs respektlöst och tidskrävande, uttrycker sig så här:

Jag tycker att det ska räcka med att de skickar ut ett pressmeddelande. Nappar vi inte på det så fine, då är vi inte intresserade.

Jag tycker att det är jättejobbigt och det vet jag att mina kollegor tycker också. Vi är ju jättepressade om tiden nu och det här tar ju en stund varenda gång. Och vi vill ju faktiskt bestämma själva. Alla kontaktuppgifter finns ju, så det är ju lätt att ta kontakt med dem, om man vill veta mera.

(DP3)

Andra exempel på vad medicinjournalisterna upplever som oacceptabelt beteende från källorna är när de försöker vilseleda genom att inte vara uppriktiga med vem som står bakom olika typer av information och upplysningar. De vill heller inte vara delaktiga i att sprida information som skrämmar upp patienter i onödan genom att t ex skriva artiklar om extremt ovanliga sjukdomar där man vet att det endast drabbar ett mycket litet antal patienter. Flera journalister uttrycker också en besvikelse och irritation över att de som ringer upp, och de kontaktpersoner som anges på ett pressmeddelande, oftast inte besitter rätt kunskap. En branschpressjournalist uttrycker det så här:

Jag blir lite extra irriterad när man utger sig för att ha en nyhet. Det tycker naturligtvis läkemedelsföretagen att de har, för att det är en nyhet för dem, och det ger en väldans massa extra pengar och så där. Men många av de där PR-människorna som ringer upp, de har bara den ytligaste kunskap om preparatet för att de ska ju liksom sitta och kränga information om knäckebröd samtidigt [...] och de har sällan den kunskapen så att de kan sitta och resonera om den nyhet som de tycker att de har. Så ofta blir det ingenting av det.

(BP3)

Även de som upplevs som tillförlitliga källor kan vara tvivelaktiga

De källor som beskrivs som mest oberoende och pålitliga är de vetenskapliga tidskrifterna. Där ska det ändå finnas någon slags kontrollfunktion, menar man och det ska inte kunna slinka igenom några marknadsrapporter. Ändå berättar flera av journalisterna om att det har avslöjats att det även här kan förekomma så kallade *spökskrivare*. Jag låter en av dagspressjournalisterna få förklara med sina egna ord:

Det är helt satt i system och man kan ifrågasätta om inte 90% av alla vetenskapliga rapporter är skrivna av spökskrivare. Företaget gör studien och skriver den, ibland kan de här auktoriteterna varit med men det behöver inte vara så. De kan betala någon för att skriva under den. Sedan publicerar man det i en vetenskaplig tidskrift. Då läser läkarna det och då tar medierna också upp det om det är någon särskilt då om det är någon riktigt stor auktoritet.[...]

I de finaste tidningarna har man ett kontrollsystem där kollegor ska ha läst och godkänt och sett över det och så. Och är det då något fint namn så läser de kanske inte så noga. Och har man ett stort och fint namn med så kommer de ju in i de finaste tidskrifterna. Om det bara är företagsnamn på så kommer de ju inte in i de fina tidskrifterna, då ser de ju att de företagsdrivet.

(DP2)

Men samtidigt säger samme journalist ”något måste man ju ändå hålla sig till”⁹⁹. De stora vetenskapliga tidskrifterna uppges också ha en framstående plats som källa bland merparten av journalisterna just efter som att de ska vara granskade och kontrollerade uppgifter i dem. De brukar uttryckas som att artiklarna är referee-granskade.

När, var och hur medicinjournalisterna vill bli kontaktade och bemötta

När man lyssnar till medicinjournalisternas synpunkter och erfarenheter blir det uppenbart att det finns en outtalad uppförandekod som källor inom läkemedelsbranschen bör följa om de vill att medicinjournalisterna ska lyssna och visa sitt intresse.

Risken för att medierna blir beroende av källornas kunskap och expertis ökar sannolikt om de är så att de medicinska specialistrollerna minskar i antal eller rationaliseras bort. Men även om det finns en möjlighet, från källornas synvinkel, att medierna bygger upp ett beroende av en ständig tillförsel av information utifrån så kommer det i de flesta fall fortfarande att finnas gott om källor att välja mellan. Att följa denna källornas uppförandekod kan därmed ha en stor betydelse för värdering och urval.

Varför?

Medicinjournalisternas uppfattning om vem eller vad som styr mediebilden när det gäller medicinska nyheter

Aktörernas konkurrensspel & kommunikationsstrategier syns tydligt

Medvetenheten om aktörernas konkurrensspel är hög, medicinjournalisterna vill absolut inte känna att de är en bricka i detta spel och många gånger vill de nog helst inte upplåta medierna som spelplan heller.

Ja. Att den nyheten man får på sitt bord egentligen är en skopa sand som kastas från ett bolag på ett annat, menar du. Jodå, absolut.[...] oftast är det ju ganska ... alltså tror jag. Herregud, här sitter man och slår sig för bröstet. Man uppfattar ju det när det är uppenbart, men tänk om man missar det ...
(BP3)

O ja, i väldigt hög grad. Det känner man ju väldigt tydligt och det spelet vill jag inte delta i, det är bland annat det som gör att jag är så skeptisk mot informationen. Det ser jag ju hur tydligt som helst.
(DP1)

Samtidigt som journalisterna är överens om att de olika aktörerna ofta har en strategi som är tydligt framträdande så menar det också att förmågan att

⁹⁹ DP2

genomskåda dessa är något som man utvecklar genom erfarenhet i yrket. Det bakomliggande syftet är inte alltid solklart.

... så ibland kommer man ju till helt nya områden där man kommer till att ... 'Varför får jag nu det här pressmeddelandet nu då?' 'Varför är jag en bricka i det här spelet?' Du kanske får det på morgonen, men sen när det kommer till eftermiddagen när du ska skriva det då så har du kanske gått upp för dig och att det är det här det handlar om egentligen. Men så fort man inser det så kan man ju den lilla spelplanen. Det är ju jättesvårt för den som kastas mycket mellan olika områden. För att det är ju, absolut så att det finns ju maktstrukturer överallt och konkurrenssituationer. Men man är ju medveten om det och jag ska säga att jag brukar ju leta efter det. Man har liksom i bakhuvudet hela tiden att 'Varför gör de nu det här?' och de säger att det är därför ... men 'Är det verkligen det?' Och så där [...] Varför är egentligen något som man ska ha med sig hela tiden. Man ska ju berätta att det har hänt men sedan ska man ändå ganska snabbt försöka komma in på att försöka förstå det för dig själv, varför det har hänt. Jag tycker ändå att vi är ganska bra på det. Men sedan är jag helt säker på att de på andra sidan sitter och garvar åt oss ibland att nu har vi fått in saker på ett eller annat sätt å så. (BP1)

Medicinjournalisternas motangrepp – ”De åker i papperskorgen direkt”

För att försöka få en uppfattning om hur medicinjournalisterna hanterar konkurrensspelet och bemöter aktörernas strategier ställde jag bl a frågan: påverkas arbetet av konkurrensspelet? Spontant fick jag ofta svaret att nej, det påverkar inte, journalisternas andemening tycktes då vara att de inte påverkar de nyheter som skrivs eftersom man som journalist är medveten om spelet och därför skeptisk till kommersiell information. Det framgår däremot tydligt att det påverkar hur journalisterna behandlar materialet som skickas till dem. En av branschpressjournalisterna, med bakgrund inom industrin, uttrycker det så här:

Jag har en bakgrund inom industrin och kommer alltid att vara extra vaksam på Pfizer, därför att i branschen ses de som riktiga styggisar. Av tradition så har jag några bolag som jag är försiktigare med än andra. De åker i papperskorgen direkt, medan de andra kontrolleras ett steg till och åker i nästa led, så att säga. (BP3)

Dagspressjournalisterna beskriver ett liknande sätt att bemöta situationen:

Det kan jag säga att, det påverkar inte alls. Det påverkar mig bara på så vis att jag ser det här spelet och det vill jag inte vara en del av. Och då sorterar jag bort det [materialet], eftersom jag känner att jag inte kan lita på det. (DP1)

Med flera av journalisterna diskuterades även om ifall att det finns en risk att de sorterar för hårt, att de helt enkelt missar något som kunde ha blivit en bra nyhet på grund av misstänksamheten gentemot den information som man upplever som kommersiell. Flertalet menar att den risken helt klart finns, men att läkemedelsbranschen till stor del har sig själv att skylla för att det har blivit så.

Det som står i våra regler är ju att vi får inte skriva textreklam. [...]
 Den enda gången vi får göra avkall på när det blir då åt textreklamhållet det är, om vi
 bedömer att det har ett stort allmänintresse, när det är en viktig nyhet.[...]
 Det är ju vi som får bedöma det. Och hela den här branschen skjuter sig i foten när de gör
 på det här viset för då spolar vi allt. Då tittar vi inte ens på det.[...]
 Jag vet inte hur de tänker, men det är väldigt improduktivt. Samtidigt är det så himla
 fixerade vid sina preparat. De skulle ha mycket mera framgång om de inte var så himla
 aggressiva i sin marknadsföring och så på oss, som det är.
 (DP2)

Samma journalist utvecklar det vidare senare under intervjun när jag undrar om
 det finns en risk att man missar något, att man sorterar bort något som kan vara
 en bra nyhet:

Ja, det är ju det jag säger. Och företagen, de kan ju ha en bra nyhet, men det drunknar
 liksom i detta trask av PR och allt det här som kommer. Man blir så trött på det, att man
 knappt orkar titta på det. Men är det något stort och viktigt, då står det i de här
 vetenskapliga tidskrifterna. Därför behövs det ju lite erfarenhet och specialkompetens så att
 man kan bedöma och avgöra var det finns någon substans i allt det här.
 (DP2)

Informationens ursprung har stor betydelse för medicinjournalisterna

Vem som står bakom olika budskap, vem som upplyser medierna om en händelse,
 så väl som vem eller vilka det handlar om har stor betydelse. Helt avgörande
 betydelse, menar en del. Så här beskriver en av dagspressjournalisterna sitt
 resonemang:

Jag får göra som man gör inom all journalistisk verksamhet nämligen:
 'Vad är intressant för allmänheten?', 'Hur nytt är det här?', 'Finns det något nyhetsvärde i
 det här?' Det är ju sådant man får bedöma och titta efter. Och så får man titta efter: 'Hur
 många berör det här?', 'Den här medicinen som har introduceras nu, hur många berör
 det?', 'Vad handlar det om? Handlar det om 100 000 svenskar eller 200 svenskar?', och så
 vidare. Men det är inte alltid man hinner tänka sådana tankar heller för den delen.[skratt]
 (DP1)

En annan dagspresskollega är lite mer specifik:

Jag använder ju aldrig företag ... eller PR-byråerna ... eller ja, det är ju om jag vill veta
 någonting eller så men då får man ju vara medveten om att de utövar marknadsföring. Så
 nej. Läkemedelsverket är en bra källa och de är dessutom lite modigare nu så att de vågar
 säga saker. Och så får man läsa själv, man får ju läsa de här rapporterna själv och andra
 utvärderingar som görs. Läkemedelsverket utvärderar ju läkemedel och ger bra
 sammanfattningar.
 (DP2)

När det handlar om källans betydelse för nyhetsvärderingen är det intressant att ta
 del av journalisternas uppfattning om hur de olika aktörerna värderas i förhållande
 till varandra när man ser till trovärdighet och tillförlitlighet. Något som är
 uppenbart är just att aktörer som anses ha kommersiella syften anses ha lägst
 trovärdighet medan patienter, privatpersoner och myndigheter hamnar högst upp
 på skalan. Under flera av intervjuerna kommer vi in på olika avslöjanden från

avhoppare från industrin och den omtalade Peter Rost¹⁰⁰ kommer på tal. I samband med detta beskriver en av dagspressjournalisterna situationen så här:

Det blir svårare att skilja på dem som är seriösa och de som inte är seriösa för oss.[...]
 Då är det ju lättare att säga att, 'alla är likadana'. Så det är ett dilemma. Det är ett dilemma för alla de som är seriösa och det är ett dilemma för oss att veta.
 Man säger att 'vi vågar inte skriva någonting för vi vill inte lura läsarna'.[...]
 Eller också så får man skriva in en himla massa reservationer. Och då gillar inte våra chefer det, för de vill ha enkla budskap. Det är också ett dilemma idag. För, förr kunde man skriva längre artiklar och när det gäller medicin så behöver man nästan det för man måste nyansera, om det ska bli bra. Om det ska bli trovärdigt måste man nyansera. Och idag gillar de helst inte mer än ett budskap i taget.[...]
 Det ska vara enkelt och det ska vara kort.[...]
 Jag har flera långa utredande artiklar som aldrig kommer in för att de inte får plats. De blir bara liggande. [...]
 Det är oerhört kommersiellt tänkande nu jämfört med förr.[...]
 Jag har haft scoop som har blivit liggande så länge att andra har hunnit ta upp det.
 (DP3)

Även redaktionens prioriteringar, resurser och målsättningar påverkar givetvis mediebilden. En annan journalist påpekade dessutom, i ett tidigare citat, att redaktionerna helst vill ha glada och positiva nyheter när det handlar om medicinska nyheter. Den här journalisten går ett steg längre och menar att dagstidningen börjar närma sig kvällspressens karaktärsdrag även om det för den skull inte betyder att de medicinska nyheterna i dagspressen blir sensationsbetonade så upplevs redaktionens strävan gå mot att nyheterna ska bli kortare och mer lättsmälta.

Vilken betydelse har då källan när det kommer till granskning och källkritik? Överlag upplever medicinjournalisterna i den här undersökningen att det inte finnas så mycket tid över till granskning, därför tycks strategin ofta vara att man satsar på säkra kort och undviker att skriva om det som känns osäkert. Myndighetstilltron är stark, Läkemedelsverket, Socialstyrelsen och SBU¹⁰¹ är exempel på källor som upplevs neutrala och trygga.

Jag har en sådan där myndighetstilltro faktiskt [...] för där kan jag fortfarande uppleva med deras experter och med deras olika rekommendationer och så, att där slappnar jag mera av när jag läser informationen än om den kommer någon annanstans ifrån.
 (BP3)

... den man går till det är ju Läkemedelsverket, de är ju den oberoende källan.
 (DP2)

Det verkar uppenbart att myndigheterna har ett mer självklart tillträde till utrymmet i medierna än vad näringslivet har. Några av medicinjournalisterna reflekterar med anledning av den starka myndighetstilltron kring det faktum att myndigheter också kan ha en egen agenda i vissa avseenden. Hur tänker man som journalist när man skriver om ämnen där både näringsliv och myndigheter kan ha

¹⁰⁰ Tidigare vice VD för Pfizer som står bakom ett flertal avslöjanden om läkemedelsbranschen de senaste åren.

¹⁰¹ SBU, Statens Beredning för medicinsk Utvärdering

ett egenintresse att bevaka, som t ex olika ämnen kring apoteksmonopolets kommande avreglering? En branschpressjournalist resonerade så här:

Det tycker jag är en bra fråga. Egentligen rent objektivt sett så bör de ju ha ungefär samma trovärdighet. Men jag tror ändå många uppfattar att myndigheterna har en större trovärdighet på vissa sätt, det tror jag faktiskt. Men, sedan må det vara rätt eller fel, men jag tror nog ändå att jag i ryggmärken känner att jag litar lite, lite mer på dem. Fast det egentligen inte borde vara så, generellt sett.
(BP1)

Andra svar är tydligt normstyrda. En av dagspressjournalisterna ger följande svar:

Ja men det är ju vår uppgift att vi ska ju inte ta ställning för någon utan vi ska referera vad alla tycker. Det är ju det här med att man ska höra med alla parter.
Man ska ju inte visa själv vad man eventuellt har för uppfattning i frågan, det är ju den objektiva journalistiken liksom.
(DP2)

Maktspel förekommer inte bara mellan aktörerna

Medicinjournalisterna målar upp ett övergripande problem för relationen till källorna som jag upplever som ett slags moment 22 situation. Å ena sidan vill de att aktörerna ska vara ärliga och tydliga med sina syften och informationens ursprung, å andra sidan innebär avsändaren i sig i många fall att informationen oundvikligen hamnar i papperskorgen och avfärdas som allt för kommersiell. Kanske är det då inte så konstigt om det förekommer en hel del manipulation och bluffande bland aktörerna inom läkemedelsbranschen. Trots att de *”skjuter sig i foten”* med, vad medicinjournalisterna upplever som, oärligt och påstridigt beteende så tycks det inte heller finnas något sätt som är *det rätta* om man som kommersiell aktör vill nå ut med sin information i dagspressens redaktionella text.

Bland branschpressjournalisterna framstår bemötandet något mer nyanserat vilket medför att möjligheten att få information publicerad skulle kunna vara större inom branschpress än dagspress. Branschpressjournalisterna i den här undersökningen tycks i alla fall mindre benägna att helt utesluta kommersiella aktörer, även om det redaktionella utrymmet ändå begränsas. De anger också noga vem som lämnat upplysningar vilket kanske kan medföra att artiklarna, eller kanske snarare notiserna, kanske inte riktigt når upp till den önskade höjden på trovärdigheten.

LIF kan knappt komma med något officiellt material som kan toppa vår tidning. När de pratar i egen sak så kan det inte bli hur stora artiklar som helst, det blir liksom mer debattmaterial. Men när de istället granskar sin egen bransch, då blir det lite mera allmänintressant för våra läsare.
Källan spelar ju en stor roll. Man gör ju först en bedömning om det trovärdigt över huvud taget. Om det är något som vi över huvud taget är intresserade av. Och ja, det kan det ju vara men när det kommer från den sidan eller det hållet så kan det bara bli så och så stort.
(BP1)

Längre fram i intervjun ger samme journalist följande utvecklande exempel för att förklara hur artiklarna balanseras:

Om Läkemedelshandlarna t ex skulle ringa till mig och säga 'Nu har vi världens grej!' så skulle jag tänka att det har ni nog kanske, men antagligen inte världens grej. Man har ju liksom någon slags uppfattning i förväg om hur spännande det kan bli. Men sedan om de har det så får man hitta någon annan som har en annan åsikt, så man skriver ju inte bara på en linje om man säger så.

(BP1)

En annan branschpressjournalist tillägger att de är noga med att ange informationens ursprung:

Hos oss är det ganska vanligt att man anger i artikeln varifrån informationen är hämtad som t ex 'enligt pressmeddelande från X'

(BP2)

Ett annat maktmedel som aktörerna inom läkemedelsbranschen använder är att försöka förhindra åtkomst till viss information, att de helt enkelt vill styra när informationen ska nå medierna.

Allting som har med företagen att göra är egentligen mycket svårare att få tag på [...]

De vill ju släppa på uppgifter när det passar dem.

Det händer ju rätt ofta och det är helt okej, så är det ju. De har sina intressen och jag har mina. Men mitt jobb blir ju också då att försöka slå hål på deras mur så ofta som jag kan för att försöka kolla om det är något konstigt som de håller på med. Och det är helt okej för mig.

(BP1)

Även när det gäller forskare och forskning upplevs det svårt att få tag på information ibland:

Forskarvärlden är ju inte ett dugg intresserade av kritisk granskning av vad de gör. Och de som luktar någon form av kritik de värjer de sig väldigt mycket emot. De är väldigt svårt att göra den typen av artiklar. De är få eller ingen som vågar vara kritisk utåt sett, det är liksom tjänstefel på något sätt. Det finns en konsensus alltså en gemensam syn om att man inte får ifrågasätta forskningen. Man får inte mycket hjälp med det inte.

(DP2)

Varför vissa saker publiceras och andra inte

Till att börja med ska det finnas ett nyhetsvärde, det man har att säga och den man är eller representerar måste bedömas intressant nog och vara något man anser att läsekretsen bör ta del av, det har vi redan diskuterat. Sedan har vi nu själva nyhetsurvalet, när det kommer till vad som slutligen väljs ut och publiceras. Då är strukturella faktorer och tidningens resurser avgörande, menar Bengt Johansson¹⁰².

Medicinjournalisterna inom dagspressen har t ex uttryckt en önskan om att skriva mer granskande reportage men menar att ledningen önskar glada och hoppfulla nyheter. Enligt tidigare forskning är det redaktionsledningen som bedöms ha störst långsiktigt inflytande över det redaktionella innehållet.¹⁰³ I övrigt får jag

¹⁰² Johansson (2008)

¹⁰³ Asp & Johansson (2007:154)

intrycket att redaktionsledningen har en större benägenhet att släppa igenom material som medicinjournalisterna anser vara för kommersiellt. Samtliga medicinjournalister inom dagspressen beskriver sin roll som en kontrollfunktion, de har den yttersta kompetensen på ämnesområdet och ser det som en viktig del av arbetet att ibland bromsa redaktionsledningen.

Vad är det då som styr mediebilden när det kommer till medicinska nyheter i Sverige? Vem eller vad får slutligen publicitet? Det finns inget enkelt svar på den frågan, även journalisterna som skriver artiklarna har svårt att besvara den frågan:

Det är väldigt svårt, man gör en journalistisk bedömning [...]
Jag kommer nog aldrig att ha ett riktigt bra svar på hur jag gör när jag jobbar, det är väldigt intuitivt.
(DP1)

En av dagspressjournalisterna påpekar också att slumpen har betydelse för vad som publiceras eller inte – då hjälper inga kommunikationsstrategier – det handlar med andra ord alltså till stor del om att ha tur!

Det handlar ju väldigt mycket om vad man råkar ha i huvudet själv. Antingen är det chefen som säger att: 'Gör det här!', eller så fastnar man för någonting själv. Det är ju lite olika[...] Det som kommer ut är liksom det som intresserar mig själv, just då. Så det gäller att komma rätt, för hur ska de kunna veta det? Så det är mycket slumpen som avgör också.
(DP3)

Kan man då säga något om maktens fördelning i relationen mellan medicinska journalister och källorna inom läkemedelsbranschen? Vi har konstaterat att det är många faktorer som påverkar vad som slutligen publiceras i tidningarna. Redaktionsledningen har makt att besluta om publiceringen, flera av medicinjournalisterna upplever att de har stora valmöjligheter. Flertalet uppger också att de besitter makten att välja vad de vill skriva om och många gånger är de också ensamma om sin specialistkompetens. De kan givetvis också välja, att välja bort något vilket också bekräftas av flera av de citat som redovisas här. En av journalisterna beskriver det t o m som lite *"lyxigt"*. Samtalet som citatet nedan hämtats ifrån handlade annars om vad som upplevs som oacceptabelt beteende hos källorna.

Det är så lyxigt i vår värld ...
För att man kan ju välja att ta med någonting och det man inte tycker är bra, kan man liksom bara lägga åt sidan. Så därför blir det liksom inte så där att man hetsar upp sig och blir arg för man drabbas aldrig av det.
(BP3)

Läkemedelsbranschens aktörer kan också påverka genom att använda sina ekonomiska resurser till att anlita professionella kommunikatörer som serverar medierna med vad som skulle kunna liknas vid artikelbyggsatser, man erbjuder allt som behövs men låter journalisterna bygga upp artikeln på egen hand.

Ja, de har lärt sig att vi gärna vill ha patienter. Så det erbjuder de ju. Vill du ha mer fakta, vill du ha en lokal vinkel så kan vi ta fram det materialet. Och de har läkare, vill du ha en lokal

läkare så kan vi ta fram det. Och de kan använda det som argument när de ringer, den och den forskaren är duktiga på det här och de har huvudansvar i den här studien. Vi har kontaktuppgifter och allting upplagt.
Förr i tiden fick man ju leta reda på de där människorna själv och det kanske man ska göra. Men de serverar de där grejerna åt en.
De har ju lärt sig vad det är vi efterfrågar för någonting. De är duktiga, de är väldigt duktiga! Men samtidigt ju mer påstridiga de blir desto mer kommer ju de här röda flaggorna upp för våra ögon också, så man blir mer på sin vakt.
Men ibland sammanfaller ju våra intressen och då är det ju bra, då är det bra med den där servicen. Men man får ju hela tiden försöka komma ihåg att det är journalistiska bedömningar som ska göras hela tiden.
(DP3)

Pressmeddelanden som försöker efterlikna redaktionell text tycks inte användas lika flitigt, en av journalisterna menar att det nog är vanligare som taktik mot mindre tidningar.

De där färdiga texterna, det tror jag att de faller vi inte lika lätt för, som ändå har en större redaktion och mer resurser. Men kanske i framtiden, för att nu minskar ju vi också
[...]
På mindre tidningar är det ju lättare, alltså, det är nog mer tacksamt för dem att ta in en färdig text om de inte har någon som kan titta kritiskt på det. Då slinker det nog in, det tror jag absolut. Och det gör det nog här också, när jag inte är här.
(DP3)

Olika marknadsföringsstrategier för att utöva inflytande på medierna och undanhållande av information är exempel på källornas maktmedel. Vem styr vem då? Det kan jag inte svara på utifrån min undersökning, men jag tror att så länge det hörs klagomål från båda hållen så tyder det på att vågskålen vaggar lite fram och tillbaka och det tycker jag att man ska se det positivt. Båda krafterna behövs men det gäller att hålla balansen i dansen, så att säga, för att låna metafor från tidigare forskare.¹⁰⁴ Den amerikanske sociologen Herbert J. Gans menar att det är källorna som oftast leder dansen och beskriver relationen så här:

The relationship between sources and journalists resembles a dance, for sources seek access to journalists, and journalists seek access to sources. Although it takes two to tango, either sources or journalists can lead, but more than not sources do the leading
(Gans 1980:116)¹⁰⁵

Inom nyare svensk forskning menar man att även om journalistkåren som helhet upplever att inflytandet från kommersiella intressen har ökat så är det ändå journalisterna och redaktionsledningen som har makten över den dagliga journalistiken.¹⁰⁶ Resultaten gäller då Medie-Sverige och journalistiken som helhet, därmed inte sagt att det inte kan upplevas annorlunda inom olika ämnesområden. Som vi redan nämnt finns det risk för en större obalans om specialistrollerna försvinner och alla på redaktionen blir generalister. När journalisternas egna kunskaper inte räcker till medför det då en risk att tidningarna blir mer beroende

¹⁰⁴ Syftar då på Sigurd Allern (1997) som uttrycker det som att källorna bjuder upp till dans och Herbert J. Gans (1980) som använder tangon som metafor.

¹⁰⁵ Citatet är hämtat från Allern (1997:15)

¹⁰⁶ Asp & Johansson (2007:161)

av material från olika påverkansexperter och då tippar vågskålen ofrånkomligen till läkemedelsbranschens fördel. Kompetensbrist medför onekligen också att möjligheten till granskning och källkritisk bedömning av informationen minskar vilket också dagspressjournalisterna själva för på tal.

5. Slutsatser

Läkemedelsbranschens möjligheter att undfly papperskorgen

Om vi då antar ett sändarperspektiv, dvs ikläder oss rollen som någon av de parter inom läkemedelsbranschen som vill synliggöra sin verksamhet och nå ut med olika budskap via medierna, hur påverkas då förutsättningarna?

Efter att just ha läst resultatet från den här undersökningen inser man att aktörerna inom läkemedelsbranschen har ett tufft utgångsläge, förutsättningarna är allt annat än optimala. Sammanfattningsvis ska jag därför sammanställa de spelregler som målas upp av medicinjournalisterna i undersökningen, spelregler som blir viktiga för att överhuvudtaget få tillträde till spelplanen. Medicinjournalisternas uppfattningar påverkar givetvis förutsättningar för både förtroendespel och offentlig positionering inom läkemedelsbranschen. Med utgångspunkt i undersökningens resultat har jag tagit fram en nyhetsvärdesförhöjande uppförandekod för medicinjournalisternas källor.

Uppförandekod för källor inom läkemedelsbranschen

- 1. Det är viktigt att vara lyhörd och respektera journalistens yrkesroll**
Välj kommunikationskonsulter med omsorg. Medicinjournalisterna uppskattar inte ständiga påminnelser av hänsynslösa och tjatiga PR-konsulter som upprepar samma pressmeddelande om och om igen. En påminnelse kan kanske räcka. Respektera om journalisten ber att själv få återkomma eller tackar nej, annars riskeras framtida relationer.
- 2. Presskontakter ska vara väl pålästa**
De människor som anges som kontaktpersoner i olika pressmeddelanden bör kunna tillföra mer än vad som står att läsa i meddelandet. Välj individer med rätt kompetens annars upplevs det som ett onödigt irritationsmoment som endast undergräver organisationens förtroende.
- 3. Anpassa budskapet efter mediets publik**
Dagspressen skyr allt som luktar kommersiellt, som källa bör man därför undvika inövade säljargument och floskler. Dagspressen lämpar sig bättre för vardagsnära ämnen som berör större patientgrupper och allmänheten. Om man uppfattas som en kommersiell part kan man möjligen uppleva branschpressen som något mer gynnsam. Både vad gäller möjligheten att uppnå önskad publicitet samt journalistens aktsamhet och hänsynstagande när det gäller tänkbara negativa konsekvenser av oönskad publicitet.

Läkemedelshandlarnas utgångsläge och möjligheter i svenska medier

Rubriken lovar kanske lite mer än vad jag kan erbjuda, i sann journalistisk anda. De medier jag undersökt är långt ifrån alla men resultatet ger ändå en bild av uppfattningar som finns om organisationen inom Medie-Sverige, trots att den inte kan påstås vara heltäckande.

Hur, om något, kan medicinjournalisternas förhållningssätt då påverka Läkemedelshandlarna som en av aktörerna i ett förtroendespel i en mediedebatt som behandlar parallellimport av läkemedel och t ex avvecklingen av apoteksmonopolet i Sverige? Vi har kunnat konstatera att journalisternas förhållningssätt till stor del är avhängigt vem man är, hur man uppfattas och vad man vill. Resultatet ger en uppfattning om organisationens utgångsläge men det visar också på möjligheter till utveckling.

Till att börja med har vi lärt oss att inom dagspressen ska Läkemedelshandlarna inte vända sig till de medicinska journalisterna utan kanske snarare till dem som skriver om politiska och ekonomiska frågor. Om man inte har nyheter som berör stora patientgrupper i allmänhet förstås, något som berör dem i vardagen när de kommer i kontakt med parallellimporterade läkemedel. Inom medicinsk branschpress är förutsättningarna betydligt bättre, där har Läkemedelshandlarna nästan samma förutsättningar som sina motparter att nå publicitet. Förtroendet för dem anses vara likvärdigt med andra aktörer även om t ex LIF ibland upplevs ha ett högre nyhetsvärde. Det som berör mest pengar och politik tycks stå högt i kurs inom branschpressen. Här kan det kanske finnas en poäng att arbeta för en särredovisning av vinsterna från generika respektive parallellimport så att man tydligt kan peka på just parallellhandels betydelse för samhällsekonomin utan att förväxlas med generikahandeln. Eventuellt skulle det också kunna medföra ett ökat intresse för organisationen, mer frekventa mediekontakter och därmed även möjlighet till en ökad synlighet.

Läkemedelshandlarna tycks ha allt att vinna på att använda LIF som förebild, genom att tydligt särskilja de enskilda företagens intressen och branschorganisationens intressen kan man med framgång etablera sig som särintresse och blir då i mediernas ögon inte oberoende, men åtminstone mindre beroende och det verkar som om det kan ha en betydande inverkan på journalisternas bemötande och attityd.

Även om organisationen har funnits sedan 1998 så är den fortfarande okänd för flera av undersökningens journalister. Organisationen är med andra ord positionerad i ett slags värderingslöst ingenmansland, det man inte känner till kan man heller inte ha någon uppfattning om.

Okunskapen om organisationen kan i ett förändringsläge ses som en möjlighet. Det finns fördelar i att inte behöva förändra etablerade värderingar, vilket kan vara mycket svårt. Här handlar det snarare om att se till att den allmänna uppfattningen framöver överensstämmer med vad man vill uppnå.

Undersökningens resultat kan med fördel användas i Läkemedelshandlarnas framtida kommunikationsplaner och mediestrategier i syfte att optimera förutsättningen till goda medierelationer och positiv publicitet.

Några konkreta råd till Läkemedelshandlarna

1. **Arbeta mot en myndighetsstatus**

Gör en ordentlig åtskillnad mellan medlemsföretagens intressen och branschorganisationens. Skapa immateriella värden genom handling som att t ex upprätta egna sanktionerings- eller kontrollsystem som visar på god självinsikt och socialt ansvarstagande. Det ger organisationen högre trovärdighet och legitimitet.

2. **Bygg upp en professionell och serviceinriktad kommunikationsstab**

Tillhandahåll tillräckligt med personal och resurser så att det blir möjligt att ta sig tid att tillhandahålla anpassad information och branschstatistik till intresserade journalister, i enlighet med deras förväntningar.

3. **Belys skillnaden mellan parallellimport och generika**

Tydliggör organisationsidentiteten. Ett förslag kan vara att ta fram informationsmaterial till apoteken, i samarbete med FGL. Ett annat är att se över möjligheten att särredovisa produktgrupperna när ekonomiska resultat presenteras som t ex samhällsvinsten av periodens genomförda läkemedelsutbyten.

Fri konkurrens är bra i princip, men bara i princip och egentligen bara i andra branscher än den egna, där det rent av är skadligt med konkurrens.

Gustaf Olivecrona (1924-2005)

6. Slutdiskussion

Tillförlitlighet & giltighet

Reliabilitet, validitet & generaliserbarhet

När man talar om en undersöknings reliabilitet handlar det om att resultatet, eller snarare vägen fram till resultatet, ska beskrivas så utförligt att de ska vara teoretiskt möjligt att återskapa av någon annan. Min ambition har därför varit att utgå från hur liknande studier har utförts samt att försöka beskriva min väg fram till undersökningens resultat så entydigt som möjligt. Hur väl jag har lyckats med det är ytterst upp till andra att bedöma.¹⁰⁷

De skillnader som presenteras i resultatet mellan dagspressjournalister och branschpressjournalister skulle kunna bero på andra faktorer än just vilken tidningsgenre man skriver inom. Både ålderskillnaden och den yrkesverksamma tiden är faktorer som skiljer sig väsentligt åt mellan grupperna. Man bör också beakta den undersökta gruppens litenhet, studiens resultat är inte statistisk generaliserbart. I de fall som åsikterna sammanfaller över de båda grupperna bedöms validiteten däremot högre i och med att gruppen som helhet har större variationsrikedom.

Studiens validitet i det stora hela handlar om hur väl jag lyckas uppnå studiens syfte, att beskriva hur medicinjournalister upplever relationen till källorna inom läkemedelsbranschen. Jag tycker att jag både har uppfyllt mitt syfte och fått fram innehållsrika svar på mina forskningsfrågor.¹⁰⁸

Jag anser vidare att resultatet ger både ett vetenskapligt kunskapsbidrag, genom att bygga vidare på tidigare forskning, och ett praktiskt kunskapsbidrag för uppdragsgivarens räkning. Det praktiska kunskapsbidraget har dessutom en analytisk generaliserbarhet så till vida att resultatet också är till nytta för andra aktörer inom läkemedelsbranschen bl a genom den framtagna uppförandekoden. Andra, framförallt kommersiella aktörer kan också finna nytta i att anpassa sitt beteende efter den, framförallt i kontakter med dagspressen. Eftersom tidigare forskning pekar på en stor homogenitet i journalistkåren när det gäller nyhetsvärdering kan det också finnas anledning att tro att medicinjournalisternas uppfattning om kommersiella aktörer och källors beteende återspeglas hos kollegorna i journalistkåren som helhet.

Vad som möjligen kan kritiseras är att mitt val av forskningsdesign inte ger statistisk generaliserbarhet. Min uppfattning är att den däremot har gett mycket mer innehållsrika svar än vad en kvantitativ undersökning kring samma frågor

¹⁰⁷ Björklund & Paulsson (2003:59)

¹⁰⁸ Ibid.

hade kunnat göra, framförallt för att jag haft möjligheter att göra förtydliganden och att ställa följdfrågor för att förstå bättre.

Samtliga citat som redovisas har redan vid transkriberingen justerats från talspråk till skriftspråk. I vissa fall har upprepningar, pauser och felsägningar som respondenterna själva under samtalet korrigerat plockats bort. Alla respondenter har också haft möjlighet att komma med synpunkter på sina egna citat så som de presenteras i den här uppsatsen vilket också stärker resultatets validitet.

Referenslista

Litteratur

- Asp, K. och Johansson, B. (2007): Makten över journalistiken. *Den svenska journalistkåren*. Göteborgs universitet: Institutionen för journalistik och masskommunikation (JMG)
- Andersson, T. (2005): *Andra Världar. Kommunikation och omvärldsstudier*. Lund: Studentlitteratur.
- Allern, S. (1997), *Når kilderne byr op til dans*. Universitet i Bergen: Institutt for Journalistikk (avhandling)
- Altheide, D. L. (1996) *Qualitative media analysis*. California: Sage
- Björklund, M. & Paulsson, U. (2003): *Seminarieboken – att skriva, presentera och opponera*. Lund: Studentlitteratur.
- Burgess, R. (1990) *In the field: An Introduction to Field Research*, 4 utg. London: George Ellen & Unwin
- Balmer, J.M.T. & Gray E.R (2000) Corporate identity and corporate communications: creating a competitive advantage. *Industrial and Commercial Training*, 32 (7): 256-261
- Bartlett, R (1973): *Economic Foundations of Political Power*. NewYork: The free Press
- Djerf-Pierre, M. (2000): Skjutjärn, pedagog eller hantverkare?. *Journalist 2000*. Göteborgs universitet: Institutionen för journalistik och masskommunikation (JMG)
- Esaiasson, P.; Gilljam, M; Oscarsson, H; Wängnerud, L (2007) *Metodpraktikan. Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Upplaga 3:1. Vällingby: Norstedts juridik.
- Edström, M. (2007): Journalistens arbete och utbildning – omstrukturering pågår. *Den svenska journalistkåren*. Göteborgs universitet: Institutionen för journalistik och masskommunikation (JMG)
- Finer, D (2005): *Fokus forskning. Vetenskapsjournalistikens olika roller*. Borgå: Stiftelsen för mediestudier i samarbete med Sellin & Partner.
- Falkheimer, J. (2001): *Medier och kommunikation – en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Gandy, O. H. jr.(1982): *Beyond Agenda setting: Information Subsidies and Public Policy*. New Jersey: Ablex Publishing Company.
- Gandy, O. H. jr. (1992): "Public Relations And Public Policy: The Structuration of Dominance in the information Age", i Toth & Heath (eds.): *Rethorical And Critical Approaches to Public Relations*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates (LEA)
- Gans H.J. (1980): *Deciding What's News*. London: Constable
- Ghersetti, M. (2007): Vad bestämmer nyhetsvärdet? *Den svenska journalistkåren*. Göteborgs universitet: Institutionen för journalistik och masskommunikation (JMG)
- Johansson B. & Berglie E. (2007): *Att bevaka en region – om regionsreportrarna och nyhetsbevakningen av Västra Götalandsregionen*. Göteborgs universitet: Utvärderingsprogrammet – Västra Götalandsregionen
- Johansson, B. (2008): Vid nyhetsdesken. Sundsvall: Demokratiinstitutets rapportserie
- Kvale, S. (1997): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Larsson, L. (1998): *Nyheter i samspel. Studier i kommunjournalistik*. Göteborgs universitet: Institutionen för journalistik och masskommunikation (JMG)
- Larsson, L. (2005): *Opinionsmakarna. En studie om PR-konsulter, journalistik och demokrati*. Lund: Studentlitteratur.
- Levi, R. (2000): *Medical Journalism. Exposing Fact, Fiction, Fraud*. Lund: Studentlitteratur

- Löfgren-Nilsson, M. (1998), *På Bladet, Allehanda & Kuriren. Om journalistiska ideal och organiseringsprinciper i den redaktionella vardagen*. Göteborgs universitet: Institutionen för journalistik och masskommunikation (JMG)
- May, T. (2001): *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur
- Melin-Higgins, M. (1996): *Pedagoger och spårhundar. En studie av svenska journalisters yrkesideal*. Göteborgs universitet: Institutionen för journalistik och masskommunikation (JMG)
- Olsson, A. R. (2006): *Yttrandefrihet & tryckfrihet*. Lund: Studentlitteratur
- Strid, J. (1999): *Intern kommunikation inom organisationer, företag och myndigheter*. Lund: Studentlitteratur
- Thompson, J.B. (2001): *Medierna och moderniteten* (Torhell, S. övers.). Göteborg: Diadlos AB (Originalarbete publicerat 1995)
- Thurén, T. (1988): *Ljusets riddare och djävulens advokater*. Stockholm: Tidens förlag
- Wigorts Yngvesson, (2006): *Den moraliska journalisten. En analys av yrkesetik, ideal och dygder* Uppsala: Uppsala universitet
- Wük, J. (2007): Granskningsidealet. *Den svenska journalistkåren*. Göteborgs universitet: Institutionen för journalistik och masskommunikation (JMG)

Rapporter, dokument & artiklar

- Dagens Industri (2008-04-05): *Nu får apotekarna hjälp att starta eget*. (hämtad 2008-04-11) på <http://www.regeringen.se/sb/d/7490/a/102338>
- Dagens industri (2007-05-16): *Parallellimport bästa medicin för priserna* Medicarkivet. www.retriever-info.com
- DN (2007-09-22): *"Journalisterna har makten över politikens dagordning"* Medicarkivet. www.retriever-info.com
- Harper, J. (red)(2007): *European Patient Safety and Parallel Pharmaceutical Trade – a potential public health disaster?* European Alliance for Access to Safe Medicines. Surrey: Medicom Group Ltd
- SOU 2008:4, *Omreglering av apoteksmarknaden*
- SOU 2008:4 (s2008/184/HS), *Remissvar från Läkemedelshandlarna avseende Apoteksmarknadsutredningens betänkande*, 2008-04-10
- Pitts P. J. (red) (2006): *Coincidence or Crisis? Prescription medicine counterfeiting*. The Stockholm Network. London: Hobbs the Printers
- IHE information nr.2 (2007): "Parallellhandel med läkemedel i Sverige – en ekonomisk analys". (hämtad 2008-05-15) http://www.ihe.se/exnyhetsblad/2-2001_sv.pdf
- Läkemedelshandlarna: *Vad vi gör*. (hämtad 2008-05-15) <http://www.lakemedelshandlarna.se/vadvigor.htm>
- Läkemedelsverket (2006-10-02): *Vad är ett läkemedel?* (hämtad 2008-05-15) http://www.lakemedelsverket.se/Tpl/NormalPage_____5165.aspx
- Sydsvenskan (2007-02-01): *Falska Viagra och äkta bot*. Medicarkivet. www.retriever-info.com
- Säffle-tidningen (2007-10-16): *Utan dyra piller inga billiga* Medicarkivet. www.retriever-info.com
- Sällskapet Svenska Medicinjournalister: *Om SSM*. (hämtad 2008-05-16). http://www.svenskamedicinjournalister.se/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=13&Itemid=26

Sällskapet Svenska Medicinjournalister (2008-02-22): *Den moraliska medicinjournalisten*.
http://www.svenskamedicinjournalister.se/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=13&Itemid=26

Internet

Apoteket AB, www.apoteket.se
CMPI, Center for Medicine in The Public Interest, www.cmpi.org
European Alliance for Access to Safe Medicines, www.eaasm.eu
EurekAlert! - Science news, www.eurekalert.org
FASS, www.fass.se
FGL, Förening för generiska läkemedel, www.generikaforeningen.se
Läkemedelshandlarna, www.lakemedelshandlarna.se
Läkemedelsindustriföreningen, www.lif.se
Läkemedelsverket, www.lakemedelsverket.se
Max Hamburgerrestauranger AB, www.max.se
Medicarkivet, www.retriever-info.com
SBU, Statens Beredning för medicinsk Utvärdering, www.sbu.se
Sällskapet Svenska Medicinjournalister, www.svenskamedicinjournalister.se
The Stockholm Network, www.stockholm-network.org

Kännedom om Läkemedelshandlarna

- **Känner du till Läkemedelshandlarna?**

(Tidigare FPL, Föreningen för paralleldistribuerade läkemedel)

Din uppfattning om organisationen? Hur skulle du förhålla dig till dem som källa med avseende på tillförlitlighet, trovärdighet och nyhetsvärde? Värdering i förhållande till t ex LIF (Forskande läkemedelsindustrin) eller myndigheter?

Om relationen till källorna, beteenden och strategier

- **Hur upplever du källornas beteende i allmänhet?**

Upplever du mycket påtryckning i form av PR, lobbying ... initiativ utifrån osv. Kan du ge exempel på hur det vanligtvis går till? Hur ser kontakterna ut?

- **Är det någon särskild källa som utmärker sig som extra påstridig?**

Har det hänt att det uppstår några konflikter? Undanhåller de information? Exempel?

- **Hur märker man att källorna försöker påverka och styra?**

Vilka strategier har de? Exempel?

- **Vilken typ av påverkan är acceptabel och vilken är inte acceptabel?**

- **Finns det källor som upplevs som mer tillförlitliga och trovärdiga än andra?**

- **Hur pass väl känner man sina källor?**

Nära relationer? Är det accepterat inom yrket att ha nära relationer till sina källor? Finns det relationer som är mer eller mindre accepterade?

- **Hur medveten är man om källornas egna syften?**

Är det alltid uppenbart? Kan du ge exempel på en situation som varit extra svår att tolka eller där du känt dig lurad efteråt?

Utveckling över tid

- **Har du märkt någon förändring/skillnad över tid när det gäller rollen som medicinreporter, påverkan från externa aktörer, eller i de nyheter som publiceras?**

T ex i och med medlemskapet i EU, utbytesreformen 2002 med ökad konkurrens som en följd av genrika- och parallellhandel eller nu i samband med diskussioner kring apoteksmonopolets avveckling osv.

- **Tror du att det kommer att bli någon förändring i uppvaktningen från branschen i samband med apoteksmarknadens omreglering och arbetet inför det?**

I och med att konkurrensen tilltar, det tillkommer nya aktörer osv. Redan nu har man t ex kunnat se en ökning i medicinsk tv-reklam: Gerdasil, apoteksreklam, reklam för receptfri generika osv.

Publicering & Granskning

- **Hur stor betydelse har avsändaren/källan, i avgörandet av vad som publiceras?**
Vem avgör vad som publiceras – har du möjlighet att påverka beslutet?
- **Vilken typ av medicinska nyheter värderas högst av redaktionen?**
- **Tänker man som reporter på att man påverkar i ett konkurrensspel?**
Att medierna används som arena för offentlig positionering, med inspel och utspel där man försöker vinna legitimitet och trovärdighet. Hur, om något, påverkas i så fall arbetet av det?
Anser man att information från myndigheter eller politiker är mer neutral? Anser man att man behöver tänka på fördelningen näringsliv/myndighet i medieinnehållet, som journalist?
- **Hur går man till väga när det gäller kritisk granskning av material och källor?**
- **Hur mycket hinner man kolla upp?**
Materialet är komplicerat. Hur väljer man tolkningen av en uppgift och vad som är sant och relevant? När det t ex gäller frågor där myndigheter och företag har olika intressen som ger olika perspektiv på samma fakta som politiska och ekonomiska aspekter t ex parallellimport och apoteksmonopolets avreglering. Eller forskande industrin vs. generikatillverkare och parallellimportörer.
- **Hur balanseras nyhetsvärdet mot moral/etik?**
Hur resonerar man t ex kring larmrapporter som kan ge bra löpsedlar men som kanske är moraliskt, etiskt eller vetenskapligt tveksamma.

Hur går insamlingen till?

- **Rutinarbete – vilka källor kontakter du regelbundet?** (på eget initiativ)
Viktiga informationskällor.
- **Hur - Vilka kanaler används i det arbetet?**
(telefon, Internet, email, möten, nyhetsbrev, diskussionsforum osv.)
- **Vilken information hör till det som är svårare att få tag på?**
Hur går man tillväga då?
- **Tar man hjälp av varandra, kollegor emellan? Över tidningsgränserna?**
Hur ser förhållandet ut mellan bransch-/fackpress och dagspress när det gäller medicinska nyheter? Lånas det av varandra?

Nyhetsskapandets kontext

Bakgrund

- **Erfarenhet av yrket – antal år**
- **Utbildning: journalistisk och medicin?**
- **Skriver du enbart medicinska nyheter?**
- **Hur många journalister på er tidning skriver medicinska nyheter?**
- **Vilka ser du som dina läsare?** (Vilka skriver du för?)

Inledande syn på medicinjournalistik och medicinjournalister

- **Mediernas uppgift i samhället när det gäller medicinsk bevakning?**
- **Hur medicinsk bevakning fungerar i verkligheten?**
- **Egenskaper hos en bra medicinjournalist?**

Nyhetssyn

- **Vad karaktäriserar bra resp. dåliga medicinska nyheter enligt dig själv?**